



Közúti árufuvarozói

felelősségbiztosítási feltételek (NiT-tagok részére)

Hatályos: 2014. március 15.

Ügyfélértékelő és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések	4
I. A biztosítóra vonatkozó adatok	4
II. Ügyfélszolgálat	5
III. Panaszügyintézés	5
IV. Felügyeleti Hatóság	5
V. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása, a közvetítói eljárás és a bírói út igénybevétele	6
VI. A biztosítási titokra, valamint a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók	7
VII. Életbiztosítások adózási tudnivalói	12
VIII. Az általános forgalmi adó megtérítése	12
IX. Késedelmi kamat	13
X. Adminisztrációs díj	13
XI. A befizetett biztosítási díj elszámolásának sorrendje	13
XII. A díjfizetés módja	13
XIII. A biztosításközvetítő	13
XIV. Kedvezmények igénybevétele	14
XV. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) alaki követelményei és hatályosságának feltételei	14
XVI. Egyéb rendelkezések	15
XVII. Irányadó jog	15
XVIII. Jelen ügyfélértékelőnek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérő rendelkezései	15
NIT-tagok közötti áru fuvarozói felelősségbiztosításának általános feltételei	16
I. A biztosítási szerződés alanyai	16
II. A biztosítási esemény	17
III. A biztosítási szerződés létrejötte, kockázatviselés kezdete, a biztosítási szerződés megszűnése	17
IV. A kockázatviselés területi és időbeli hatálya	19
V. Biztosítási összeg	19
VI. A biztosítási díj	19
VII. A felek együttműködése	21

VIII.	A biztosító szolgáltatásának szabályai	22
IX.	Egyéb rendelkezések	23

Egyedi nemzetközi közúti árufuvarozói felelősségbiztosítási (CMR felelősségbiztosítás) feltételek NiT-tagok részére 25

I.	A kockázatviselés tárgya	25
II.	A kockázatviselés területi hatálya	25
III.	A kockázatviselés kezdete és megszűnése	26
IV.	A biztosítási díj	26
V.	A biztosító szolgáltatása	26
VI.	Kizárások	27
VII.	Önrészesedés	29
VIII.	A felek együttműködése	30
IX.	A szolgáltatási igény bejelentése	30
X.	A kárrendezés	30
XI.	A biztosító mentesülése a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól	31
XII.	A biztosító megtérítési igénye	32
XIII.	A Polgári Törvénykönyvtől eltérő szabályok	32

Egyedi belföldi közúti árufuvarozói felelősségbiztosítási (BÁF) feltételek NiT-tagok részére 33

I.	A kockázatviselés tárgya	33
II.	A kockázatviselés területi hatálya	33
III.	A kockázatviselés kezdete és megszűnése	34
IV.	A biztosítási díj	34
V.	A biztosító szolgáltatása	34
VI.	Kizárások	35
VII.	Önrészesedés	37
VIII.	A felek együttműködése	37
IX.	A szolgáltatási igény bejelentése	38
X.	A kárrendezés	38
XI.	A biztosító mentesülése a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól	38
XII.	A biztosító megtérítési igénye	39
XIII.	A Polgári Törvénykönyvtől eltérő szabályok	39
Záradékok		41

Ügyfélértéjékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával a Generali Biztosító Zrt. társasághoz fordult.

Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, amelyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységeinkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, az ügyfélpanaszoknak – azok jellege szerint – a Magyar Nemzeti Bankhoz és a Pénzügyi Békéltető Testülethez való előterjesztésének a lehetőségéről, a bírói út igénybeviteléről, valamint megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival.

Felsoroljuk továbbá azokat a szervezeteket, amelyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) alapján kiadhatja. Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, közöttük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg. Megjelöljük a biztosítási szerződésre vonatkozó adózással kapcsolatos szabályokat.

Jelen Ügyfélértéjékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések (a továbbiakban: Ügyfélértéjékoztató) a fentiekben túl tartalmazza a létrejött biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezéseket is.

Az Ügyfélértéjékoztatóban foglalt rendelkezéseken túl a biztosítási szerződéssel létrejövő jogviszony tartalmát képezik továbbá – a biztosítási szerződés típusától függően – a biztosításra vonatkozó általános szerződési feltételek, az egyes biztosítási szerződésekre vonatkozó különös és kiegészítő szerződési feltételek, valamint a szerződő/biztosított nyilatkozatai, és a biztosító által feltett kérdésekre adott válaszai.

A jelen Ügyfélértéjékoztatóban, az általános szerződési feltételekben, valamint a különös és kiegészítő biztosítási feltételekben (a továbbiakban együtt: általános feltételek) nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

I. A BIZTOSÍTÓRA VONATKOZÓ TÁJÉKOZTATÓ ADATOK

A Generali Biztosító Zrt. – korábbi cégnevén: Generali-Providencia Biztosító Rt. majd Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság, majd Generali-Providencia Biztosító Zrt. – a Providencia Osztrák-Magyar Biztosító Rt. és a Generali Budapest Biztosító Rt. egyesülésével jött létre 1999. év április hó 30. napján.

A társaság az IVASS által vezetett olasz Biztosítói Csoportok Nyilvántartásában 26-os számon szereplő Generali Csoportozhoz tartozik.

A társaság neve: Generali Biztosító Zrt.

A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje): 4 500 000 000 Ft

A társaság székhelye: 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

A székhely állama: Magyarország

Cégjegyzékszám: 01-10-041305

Adószám: 10308024-4-44

Nyilvántartja: a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága

Fő tevékenységi köre: nem-életbiztosítás

A társaság cégformája: részvénytársaság

Működési módja: zártkörű

Telefon: (36-1) 301-7100

A társaság egyedüli részvényese: Generali PPF Holding B.V.

Cégjegyzékszám: Amszterdami Kereskedelmi Kamara nyilvántartásában 34275688

Székhelye: NL-1112 XN Diemen, Diemerhof 42

II. ÜGYFÉLSZOLGÁLAT

A biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával, kérjük, forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, ügyfélszolgálati irodáinkhoz, illetőleg a Telefonos ügyfélszolgálat munkatársaihoz, vagy keresse fel internetes ügyfélszolgálatunkat. Kollégáink készséggel állnak az Ön rendelkezésére.

Az Ügyfélszolgálat elérhetőségei

Telefonos ügyfélszolgálat telefonszáma: (06-40) 200-250

Központi ügyfélszolgálat címe: 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44.

További ügyfélszolgálatok elérhetőségei:

www.generalih.hu/Kapcsolatfelvetel/Kapcsolatfelvetel_pont_kereso.aspx

Információt, és támogató útmutatást – Online ügyfélszolgálat; Kapcsolatfelvétel – talál a **www.generalih.hu** címen is. Internetes ügyfélszolgálatunk esetleges üzemzavara idején a Telefonos ügyfélszolgálatunk biztosítja az elérhetőséget.

III. PANASZÜGYINTÉZÉS

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a **Generali Biztosító Zrt. Ügyfélkapcsolati Igazgatóságán** szóban (személyesen) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, avagy postai úton, továbbá a megadott telefaxszámon, vagy elektronikus levelezési címen) élhet bejelentéssel, illetőleg társaságunk magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát az alábbi elérhetőségi címeken közölheti.

Postai levelezési cím: 7602 Pécs, Pf.: 888

Telefonszám: (06-40) 200-250

Fax: (06-1) 452-3927

E-mail: generalih@generalih.hu

Internet: www.generalih.hu/Online_ugyfelszolgalat/Panaszok_bejelentese.aspx

Központi ügyfélszolgálat: 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44.

További ügyfélszolgálatok elérhetőségei:

www.generalih.hu/Kapcsolatfelvetel/Kapcsolatfelvetel_pont_kereso.aspx

Szóbeli panaszát személyesen valamennyi, a személyes ügyélfogadásra nyitva álló ügyfélszolgálati irodánkban teheti meg.

A telefonon közölt szóbeli panasz megtételére minden munkanapon 8 órától 16 óráig, illetőleg legalább a hét egy munkanapján 8 órától 20 óráig biztosítunk lehetőséget.

Társaságunk panaszkezelési eljárásával, a panaszkezelés módjával és a panaszkezelési nyilvántartás vezetésével kapcsolatos további részletes információkat talál honlapunkon, illetőleg az ügyfélszolgálati irodáinknál kihelyezett panaszkezelési szabályzatban.

IV. FELÜGYELETI HATÓSÁG

IV.1. A biztosító felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank** (a továbbiakban: MNB vagy Felügyelet)

A Felügyelet elérhetőségei

Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.

Levelezési cím: H-1534 Budapest BKKP Postafiók: 777.

Központi telefon: (36-1) 4899-100

Központi fax: (36-1) 4899-102

Webcím: <http://felugyelet.mnb.hu>

Ügyfélszolgálat címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Ügyfélszolgálat telefonszáma: (06-40) 203-776

Ügyfélszolgálat elektronikus levelezési címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Felhívjuk a figyelmét a Felügyelet fogyasztóvédelmi honlapjára (www.felugyelet.mnb.hu/fogyasztoknak), az ott elérhető tájékoztatókra és összehasonlítást segítő alkalmazásokra.

- IV.2. Társaságunk az MNB által felügyelt tevékenység folytatására jogosult szervezet, amely tevékenységünk vonatkozásában a Felügyelet – kérelemre vagy hivatalból indított eljárás keretében – ellenőrzi
- a biztosító által nyújtott szolgáltatást igénybe vevő fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Bit-ben vagy az annak felhatalmazása alapján kiadott jogszabályban előírt rendelkezések, valamint
 - a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló törvény rendelkezéseinek,
 - a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló törvény rendelkezéseinek, továbbá
 - az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló törvény rendelkezéseinek [az a)-d) pont a továbbiakban együtt: fogyasztóvédelmi rendelkezések], továbbá
 - a pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség betartását, és - ide nem értve a szerződés létrejöttének, érvényességének, joghatásainak és megszűnésének, továbbá a szerződésszegésnek és annak joghatásainak megállapítását - eljár e rendelkezések megsértése esetén (a továbbiakban: fogyasztóvédelmi eljárás).

Fogyasztóvédelmi eljárást a Felügyeletnél a Polgári Törvénykönyvről szóló törvény szerinti fogyasztónak minősülő személy kezdeményezhet, abban az esetben, ha a biztosítónál panaszát már korábban előterjesztette, azonban a panaszára nem kapott választ, vagy a panasz kivizsgálása nem jogszerűen történt, vagy a biztosító válaszából egyéb, a fentiekben meghatározott jogszabályokban előírt fogyasztói jogot sértő körülményt vélelmez.

A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és joghatásaival kapcsolatos jogvitákban a Felügyeletnek nincs hatásköre eljárni.

V. A PÉNZÜGYI BÉKÉLTETŐ TESTÜLET ELJÁRÁSA, A KÖZVETÍTŐI ELJÁRÁS ÉS A BÍRÓI ÚT IGÉNYBEVÉTELE

- V.1. A Pénzügyi Békéltető Testület az MNB által működtetett szakmailag független testület. A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében a fogyasztó írásban benyújtott kérelmet terjeszthet elő a Pénzügyi Békéltető Testületnél. A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség létrehozását kíséri meg, ennek eredménytelensége esetén az ügyben döntést hoz a fogyasztói jogok egyszerű, gyors, hatékony és költségkímélő érvényesítésének biztosítása érdekében.

A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy azt megelőzően a fogyasztó a biztosítóval közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.

A Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségei

Címe: 1013 Budapest, Krisztina, krt. 39.

Levelezési címe: H-1525 Budapest BKKP Pf. 172.

A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos egyéb lényeges információk (így a Testület eljárási szabályzata) megtalálhatóak a <https://felugyelet.mnb.hu/pbt> honlapon.

- V.2. A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltető Testületi eljáráson kívül – közvetítői eljárás is kezdeményezhető, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.
- V.3. A biztosítási szerződésből eredő igények a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesíthetőek. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadóak.

VI. A BIZTOSÍTÁSI TITOKRA, VALAMINT A SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉRE VONATKOZÓ ELVI ÉS GYAKORLATI TUDNIVALÓK.

A biztosítási titok és a személyes adat

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

Biztosítási titkot képeznek az alábbi adatok:

- a biztosító ügyfelének személyi adatai;
- a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- a biztosítási összeg;
- élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

Személyes adat valamennyi, az érintettel kapcsolatba hozható adat - különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret -, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés.

VI.1. Az adatkezelés célja

VI.1.1. *A biztosítási szerződés nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatások teljesítésével összefüggő adatkezelés*

Tájékoztatjuk, hogy a biztosító, mint adatkezelő az ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek.

Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a biztosítási törvényben meghatározott egyéb cél lehet. A biztosító ügyfelének minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz. A Biztosító adatkezelése a biztosítási szerződés megkötésével magadottnak tekintett önkéntes hozzájáruláson alapul.

VI.1.2. *A biztosítók közötti adatcserével összefüggő adatkezelés*

Tájékoztatjuk, hogy a biztosítottai veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében társaságunk – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – a 2015. év január hó 1. napjától kezdődően hatályba lépő Bit.161/A. §-ában biztosított felhatalmazása alapján, 2015. január 1. napjától kezdődően jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 155. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit.161/A. § (3)-(5) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

Társaságunk ennek keretében,

- a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában, továbbá a 2. számú mellékletben meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (3) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
- A Bit. 1. számú melléklet A) rész 3., 4., 5., 6., 7., 8., 9., 14., 15., 16., 17., 18., és 19. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (4) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
- továbbá a Bit. 1. számú melléklet A) rész 10., 11., 12., és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit.161/A § (5) bek. a)–c) pontjaiban felsorolt adatokat kérheti más biztosítótól.

A társaságunk által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni társaságunknak.

Társaságunk a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

Ha a megkeresés eredményeként társaságunk tudomására jutott adat társaságunk 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.

Társaságunk az e célból végzett megkeresésről, az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon tájékoztatja.

Társaságunk a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze.

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

VI.1.3. *A biztosítóhoz érkezett panaszokkal összefüggő adatkezelés*

A biztosító a panaszügyintézés során tudomására jutott személyes adatokat a Bit.167/B.§. panaszkezelésre vonatkozó rendelkezéseinek való megfelelés érdekében kezeli, és az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet. A Biztosító adatkezelése a Bit. fenti rendelkezésén alapul.

VI.2. Az adatkezelés időtartama

- VI.2.1. A Bit. 155.§-a értelmében, a biztosító a személyes adatokat- ideértve az egészségi állapottal közvetlenül összefüggő adatokat is- a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint – eltérő jogszabályi rendelkezés hiányában - azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogvissonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- VI.2.2. A Bit. 167/B.§ (4) bekezdése értelmében, telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító a közötte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi.
- VI.2.3. A Bit. 167/B.§ (9) bekezdése értelmében biztosító a panaszt és az arra adott választ három évig őrzi meg.
- VI.2.4. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

VI.3. Az adatkezelés jogalapja

- VI.3.1. Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben (a továbbiakban: Infotv.) foglaltaknak megfelelően tájékoztatjuk, hogy a fentebb hivatkozott adatkezelések jogalapja a Bit.155.§- a és a Bit.167/B §-a, illetve a biztosítók közötti adatcsere tekintetében, 2015. január 1. napjától kezdődően a Bit. 161/A §-a. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- VI.3.2. Az Infotv. értelmében személyes adat kezelhető akkor is, ha az érintett hozzájárulásának beszerzése lehetetlen vagy aránytalan költséggel járna, és a személyes adat kezelése

- a) az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából szükséges, vagy
- b) az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából szükséges, és ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll.

- VI.3.3. Az Infotv. értelmében, ha a személyes adat felvételére az érintett hozzájárulásával került sor, az adatkezelő a felvett adatokat törvény eltérő rendelkezésének hiányában
- a) a rá vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából, vagy
 - b) az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából, ha ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll

további külön hozzájárulás nélkül, valamint az érintett hozzájárulásának visszavonását követően is kezelheti.

- VI.3.4. A fentebb felsorolt adatkezelésektől eltérő céllal a biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet adatkezelést. Ezen adatkezelésekről a biztosító az adatoknak a cél szerinti felvételekor ad az érintetteknek tájékoztatást.

VI.4. Az adatok megismerésére jogosultak köre

Tájékoztatjuk, hogy adatait kizárólag társaságunknak a megfelelő hozzáférési jogosultságokkal rendelkező munkavállalói, megbízott biztosításközvetítői, illetve a társaságunk részére külön szerződés alapján adatfeldolgozási-vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, a társaságunk által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben. Az adatokat jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben társaságunknak a biztosítási titok megtartásának a kötelezettsége a VI.6-VI.9. pontok értelmében nem áll fenn.

Tájékoztatjuk, hogy társaságunk az adatkezelések során adatfeldolgozókat vesz igénybe.

VI.5. A biztosítási titok megtartására vonatkozó rendelkezések

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

- VI.5.1. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,
 - c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosító törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.
 - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdekképviseleti szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
 - j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - l) a biztosítási törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel,

- m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a Levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- 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 rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)–j), n), s) és t) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k)–m) és p)–r) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fentebb meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

VI.5.2. A biztosító a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

- a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
- b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykel-téssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

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

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

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn továbbá abban az esetben sem, ha

- a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.
- b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.

VI.5.3. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben:

- a) ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmé-

nek megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

- VI.5.4. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - 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,
 - a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a pénz-, tőke- és biztosítási piac szabályozásáért felelős miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.
 - a biztosítási törvény összevont alapú felügyeletre vonatkozó fejezetében és a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

Fentiekben meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a VI.5.1. pont b) f) és j) pontjai, illetve a VI.5.2.pont alapján végzett adattovábbításokról.

A biztosító a VI.5.1.pontban, a VI.5.2. pont a)-b) pontjaiban, továbbá a VI.5 pont második bekezdésében, a VI.5.3. pontban, a VI.5.4. pontban, valamint 2015. január 1-jétől kezdődően a VI.1.2. pontban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

VI.6. Az adatkezelésekkel kapcsolatos jogok és érvényesítésük

Az érintett természetes személy kérelmére - a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 30 napon belül- a biztosító írásban tájékoztatást ad az érintett részére a kezelt, illetve a társaságunk által- vagy rendelkezése szerint megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott személyes adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá - az érintett személyes adatainak továbbítása esetén - az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. A tájékoztatás ingyenes, ha a tájékoztatást kérő a folyó évben azonos adatkörre vonatkozóan tájékoztatási kérelmet az érintett természetes személy még nem nyújtott be.

Az érintett természetes személy kérheti személyes adatainak helyesbítését, továbbá – törvény vagy – törvény felhatalmazása alapján, az abban meghatározott körben – helyi önkormányzat rendelete közérdeken alapuló célból elrendelt adatkezelések kivételével – adatainak a zárolását és törlését. Társaságunk az érintett természetes személy által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilván-tartásaiban átvezeti.

Az érintett természetes személy az Infotv-ben meghatározott esetekben tiltakozhat személyes adatainak a kezelése ellen. A tiltakozást társaságunk annak benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről az érintett természetes személyt írásban tájékoztatja. Amennyiben az érintett a döntéssel nem ért egyet, illetve a társaságunk a fenti határidőt elmulasztja, úgy a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül jogosult bírósághoz fordulni.

Amennyiben az érintett bármikor úgy ítéli meg, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll, úgy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál jogosult bejelentést tenni.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei

Székhely: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.

Levelezési cím: 1530 Budapest, Pf. 5.

Telefon: (+36 1) 391-1400

Telefax: (+36 1) 391-1410

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

Web: www.naih.hu

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

VII. ÉLETBIZTOSÍTÁSOK ADÓZÁSI TUDNIVALÓI

- VII.1. Adómentes a magánszemély számára történő szolgáltatás, ha az haláleseti, baleseti, betegségi, illetve a jogszabálynak megfelelő nyugdíjbiztosítási, vagy járadékbi biztosítási szolgáltatásnak minősül. Ezen kifizetésekhez kapcsolóan a magánszemélynek adókötelezettsége nincs.
- VII.2. Kamatjövedelem keletkezhet, ha biztosító teljesítése nem minősül adómentesnek, egyéb jövedelemnek, vagy más adóköteles jövedelemnek (így kamatjövedelem keletkezhet a lejáratil szolgáltatásból, visszavásárlásból, részvisszavásárlásból). Kamatjövedelemnek minősül a biztosítói teljesítésnek az a része, amely meghaladja a befizetett biztosítási díj összegét, azzal, hogy befizetett díjként nem vehető figyelembe a kockázati biztosítás díjaként teljesített összeg. A kamatjövedelem csökkenthető a kamatjövedelem 50 százalékával, ha a szerződés létrejöttét követően egyszeri díjas szerződés esetén 3 év, rendszeres díjas szerződés esetén 6 év eltelt, illetve 100 százalékával, ha a szerződés létrejöttét követően egyszeri díjas szerződés esetén 5 év, rendszeres díjas szerződések esetén 10 év eltelt. Ha a szerződésre rendkívüli (eseti) díj befizetése történik, akkor az a kamatjövedelem elszámolása szempontjából társaságunknál önálló, egyszeri díjas szerződésként kerül figyelembe vételre. A kamatjövedelemből a biztosító által 16% személyi jövedelemadó és 6% egészségügyi hozzájárulás kerül levonásra. Nem terheli egészségügyi hozzájárulás az olyan kamatjövedelmet, amely olyan szerződésből származik, amely szerződés mögött álló befektetés legalább 80 százalékban EGT-állam által kibocsátott, forintban jegyzett, hitelviszonyt megtestesítő értékpapírt tartalmaz, azzal hogy e feltételnek a tartam alatt mindvégig teljesülnie kell. A kamatjövedelmet a magánszemélynek – jellemzően – nem kell a bevallásában szerepeltetnie.
- VII.3. Más jövedelemként (a pótoltt jövedelemre vonatkozó szabályok szerint) adóköteles a kifizető díjfizetésével létrejött baleset-, betegségbi biztosítási szerződés jövedelem pótló, valamint az eltelt napok száma alapján meghatározott szolgáltatásból a napi 15 ezer forintot meghaladó rész. A kifizetésekor a biztosító által levonásra kerül az adóköteles jövedelmet terhelő adóelőleg. E jövedelmet a magánszemély köteles az adóbevallásában szerepeltetni.
- VII.4. Egyéb jövedelemként adóköteles a határozatlan tartamú, kizárólag halál esetére szóló életbi biztosítás visszavásárlási, részvisszavásárlási összegéből a magánszemély által megfizetett díj és a kifizető (munkáltató) által megfizetett adóköteles díj együttes összegét meghaladó rész, feltéve, hogy e szerződéshez kapcsolódóan bármely kifizető (munkáltató) adómentes díjat fizetett. A kifizetésekor a törvény szerint megállapított adóalapból a biztosító által levonásra kerül 16% személyi jövedelemadó-előleg. E jövedelmet a magánszemély köteles adóbevallásában szerepeltetni, továbbá a magánszemély köteles az e jövedelem utáni 27%-os százalékos egészségügyi-hozzájárulás fizetési és bevallási kötelezettségét is rendezni.
- Amennyiben bármely biztosítói teljesítésre nem magánszemély (például gazdálkodó) jogosult, akkor a biztosító a fentiekől eltérően adókötelezettséget nem állapít meg, a teljesítés tartalma alapján az érintett szolgáltatásra jogosult a rá vonatkozó jogszabályi előírások szerint köteles elszámolni a biztosítótól származó bevételét, illetve ahhoz kapcsolódó esetleges adókötelezettségeit.
- VII.5. A 2014. január 1-jétől, vagy azt követő időponttól létrejött, a törvényi követelményeknek megfelelő nyugdíjbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan a magánszemély szerződő a tárgyévi összevont adóalapja után fizetendő személyi jövedelemadója terhére rendelkezhet akként, hogy az általa megfizetett biztosítási díj 20 százaléka, maximum 130 ezer forint átutalásra kerüljön a nyugdíjbiztosítási szerződésére. Részletes tájékoztató az érintettek számára a bi biztosítás megkötésekor kerül átadásra.
- VII.6. Az előbbieken ismertetett szabályok a jövőben változhatnak, ezért felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy saját érdekében is kövesse a jogszabályváltozásokat, különösen a személyi jövedelemadóról szóló törvény, az egészségügyi hozzájárulásról szóló törvény, valamint az adózás rendjéről szóló törvény rendelkezéseinek esetleges változását. Az aktuális szabályokról társaságunk honlapján is folyamatosan tájékozódhat.

VIII. AZ ÁLTALÁNOS FORGALMI ADÓ MEGTÉRÍTÉSE

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a biztosító a bi biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi adó (áfa) köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az áfa összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az áfa összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható, feltéve, hogy a jogosultnak az áfa összege jogszabály alapján az állami költségvetésből nem térül meg.

IX. KÉSEDELMI KAMAT

A biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Polgári Törvénykönyvről szóló törvény (továbbiakban: Ptk.) 6:48. § (1) bekezdésében meghatározott késedelmi kamatot felszámítani.

Amennyiben a díjfizetésre köteles szerződő a Ptk. szerinti vállalkozásnak minősül, úgy a biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Ptk. 6:155. § (1) és (2) bekezdésében meghatározott késedelmi kamatot és költséget felszámítani.

X. ADMINISZTRÁCIÓS DÍJ

- X.1. A biztosító egyes eljárásokért adminisztrációs díjakat számíthat fel, az ezen eljárásokkal összefüggésben felmerülő költségei megtérülése érdekében. A jelen Ügyfélértékelésben feltüntetett adminisztrációs díjon túlmenően az egyes biztosítási szerződésekre vonatkozó általános vagy különös szerződési feltételek további adminisztrációs díjakra vonatkozó szabályozást tartalmazhatnak.
- X.2. Amennyiben a felek szerződésben foglalt megállapodása szerint a szerződő a díjfizetést nem készpénzátutalási megbízással (sárga vagy fehér csekk) teljesíti, de ennek ellenére a biztosítótól a díjfizetés teljesítése érdekében – a szerződés ezirányú módosítása nélkül – készpénzátutalási megbízás megküldését igényli, vagy egyéb esetben a részére a biztosító által megküldött készpénzátutalási megbízás ismételt megküldését igényli úgy a biztosító adminisztrációs díjat számíthat fel.
- X.3. A X.2. pontban jelölt adminisztrációs díj mértéke: 400 Ft

XI. A BEFIZETETT BIZTOSÍTÁSI DÍJ ELSZÁMOLÁSÁNAK SORRENDJE

Amennyiben a Szerződőnek a szerződéséből/szerződéseiből adódóan kiegyenlítetlen tartozása áll fenn társaságunkkal szemben, és a Szerződő által befizetett összeg valamennyi tartozás kiegyenlítésére nem elégséges, úgy a Szerződő által befizetett díj elszámolása az egyes biztosítási szerződésekre irányadó szabályozás szerint történik meg, míg ilyen szabályozás hiányában elsősorban az alábbi sorrendben: tőketartozás (díjtartozás), késedelmi kamat, adminisztrációs díj.

Amennyiben a Szerződőnek egy biztosítási szerződését illetően több díjtartozása van a biztosító felé (pl. több díjrészlettel tartozik), és a befizetett díj nem fedezi valamennyi tartozását, akkor a teljesítést a régebben lejárt díjtartozásra számolja el a biztosító.

XII. A DÍJFIZETÉS MÓDJA

- XII.1. A felek a biztosítási díj megfizetésének módjára vonatkozóan az alábbi fizetési módokon történő fizetésben állapodhatnak meg:
- készpénzátutalási megbízással (csekkben) – a biztosító a díjfizetési gyakoriságnak megfelelően postai úton juttatja el a szerződőnek az esedékes díjat tartalmazó csekket, melyet a szerződő köteles befizetni,
 - csoportos beszedési megbízással (inkasszóval) – a szerződő megbízást ad a folyószámláját vezető banknak a rendszeres díjak lehívásának engedélyezésére,
 - átutalási megbízással – a biztosító a díj esedékessége előtt (a választott díjfizetési ütemnek megfelelően) díjbekérőt küld a szerződőnek, mely alapján a szerződő megbízást ad a bankjának a díjbekérőn megjelölt díj átutalására.
- XII.2. **Amennyiben nem áll rendelkezésre az esedékes díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított készpénzátutalási megbízás (csekk), díjbekérő levél vagy más dokumentum, a szerződő köteles az esedékes díjat postai csekkben vagy a biztosító legközelebbi ügyfélszolgálatán a kötvényszám feltüntetése mellett befizetni.**
- XII.3. A szerződőnek rendkívüli esetben lehetősége van arra, hogy díjfizetési kötelezettségét egyéb módon teljesítse. Ezen lehetőségekről a biztosító honlapján (www.general.hu), a biztosító ügynökeinél, vagy a biztosító ügyfélszolgálatain tájékozódhat.

XIII. A BIZTOSÍTÁSKÖZVETÍTŐ

- XIII.1. A biztosítási szerződés közvetítője lehet függő vagy független biztosításközvetítő.

- XIII.2. A függő biztosításközvetítő (ügynök) a biztosítási szerződést a biztosítóval fennálló munkaviszonya vagy a biztosító megbízása alapján közvetíti. A függő biztosításközvetítő közvetítői tevékenysége során esetlegesen okozott károkért a biztosító felelős.
- XIII.3. Független biztosításközvetítő az alkuusz, aki az ügyfél megbízásából jár el, és a többes ügynök, aki egyidejűleg több biztosítóval fennálló jogviszonya alapján a biztosító egymással versengő termékeit közvetíti.
- A független biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályok megszegésével vagy elmulasztásával esetlegesen okozott károkért önállóan felel. Ez a felelőssége kiterjed a nevében (képviselőként) eljáró személyek tevékenységére is.
- A független biztosításközvetítő a biztosító nevében nem jogosult biztosítási díj átvételére.
- XIII.4. **A biztosító képviselője – így a biztosító ügynöke is – nyomdailag előállított, és nyomdai Generali emblémával ellátott átvételi elismervény (nyugta) ellenében jogosult biztosítási díj átvételére, melynek mértékét a biztosító 250.000 Ft-ban korlátozza. Ezt meghaladó mértékű biztosítási díj átvételére a biztosító képviselője nem jogosult.**
- XIII.5. A biztosító megbízásából eljáró függő biztosításközvetítő (ügynök) és többes biztosításközvetítő a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében nem jogosult közreműködni.

XIV. KEDVEZMÉNYEK IGÉNYBEVÉTELE

Abban az esetben, amennyiben a szerződő a biztosítási díj mértékét befolyásoló kedvezményt vett igénybe, melyet követően a kedvezményre jogosító körülmények megváltoznak, vagy utóbb már nem állnak fenn (pl. inkasszós fizetési mód megváltozása, inkasszós fizetés lehetetlenné válása inkasszós felhatalmazás hiányában vagy annak visszavonása miatt) úgy a szerződő a kedvezményre való jogosultságát elveszti és köteles a kedvezmény figyelembe vétele nélkül számított biztosítási díj megfizetésére.

Ilyen esetben a kedvezmény nélkül számított díj akkor esedékes, amikor a biztosító erre vonatkozóan felhívást (díjbekérő, csekk küld) vagy a díj beszedési megbízással (inkasszó) történő beszedését először megkíséri.

XV. A JOGNYILATKOZATOK (BEJELENTÉSEK, ÉRTESÍTÉSEK) ALAKI KÖVETELMÉNYEI ÉS HATÁLYOSSÁGÁNAK FELTÉTELEI

- XV.1. A biztosítási szerződés alanyai szerződéses nyilatkozataikat az alábbiakban meghatározott módon és formában tehetik meg, azok csak ilyen alakban érvényesek:
- a biztosító címére megküldött és aláírt postai levél,
 - a biztosító által megjelölt és közzétett faxszámra elküldött és aláírással ellátott faxküldemény,
 - a biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött szkennelt és aláírással ellátott okirat,
 - a biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött nyilatkozat, amennyiben a nyilatkozatot tevő ügyfél az elektronikus kommunikációhoz előzetesen hozzájárulását adta, és a nyilatkozatot a hozzájárulás során közölt elektronikus levelezési címről továbbítja a biztosító felé,
 - a biztosító bármely ügyfélszolgálatán személyesen vagy más által leadott, aláírt okirat,
 - a biztosító által megjelölt és közzétett telefonszámon megtett nyilatkozat, azon jognyilatkozatok kivételével, amelyek tekintetében a telefonon történő jognyilatkozattételt a biztosító csak külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén teszi lehetővé,
 - egyes, a biztosító által meghatározott szerződésekre vonatkozó jognyilatkozatok tekintetében, külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén, a biztosító által működtetett internetes szerződéskezelő és ügyfélszolgálati rendszerben (Szerződéseim rendszer) megtett és a biztosító által rögzített, archivált nyilatkozat,
 - egyes, a biztosító által meghatározott szerződésekre vonatkozó jognyilatkozatok tekintetében, külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén a biztosító Telefonos ügyfélszolgálat útján megtett és a biztosító által hangfelvételen rögzített szóbeli nyilatkozat, formájában.

A nyilatkozattételi lehetőséget a biztosító egyes szerződések és nyilatkozattípusok esetében fentiekől eltérően határozhatja meg, illetve további rendelkezéseket határozhat meg, melyeket a szerződésre vonatkozó általános, vagy különös szerződési feltételek, vagy a felek között külön e tárgyban létrejött megállapodás tartalmaz.

A biztosítási esemény bejelentésére és határidejére vonatkozó rendelkezéseket a biztosítási szerződésre vonatkozó általános és különös szerződési feltételek tartalmazzák.

- XV.2. A jognyilatkozat csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamelyik szervezeti egységének tudomására jut.
- XV.3. A szerződő felek a biztosítási szerződés **felmondását** tartalmazó nyilatkozatukat **írásban** kötelesek megtenni. Írásban megtett nyilatkozatnak tekinthető a nyilatkozó személy részéről aláírt azon nyilatkozat is, melyet postai úton, faxon, vagy elektronikus úton továbbított szkennelt okirat formájában továbbítanak a biztosító által megadott elérhetőségekre.
- XV.4. **Postai úton** tértivevénnyel történő közlés esetében kézbesítettnek kell tekinteni a biztosító által küldött jognyilatkozatot, ha annak átvételét a címzett megtagadta, vagy ha a küldemény a címzett – biztosító által nyilvántartott– címéről „ismeretlen helyre költözött” vagy ”nem kereste” jelzéssel érkezik vissza. Kézbesítettnek kell tekinteni továbbá a nyilatkozatot akkor is, ha annak átvételét a címzett vagy annak képviselője aláírásával elismerte.

XVI. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

- XVI.1. **Nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.**
- XVI.2. **A felek között létrejött megállapodás a biztosítási szerződés valamennyi feltételét tartalmazza, az írásbeli szerződésbe nem foglalt korábbi megállapodások hatályukat veszítik.**

XVII. IRÁNYADÓ JOG

A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók.

XVIII. JELEN ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓNAK A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYV RENDELKEZÉSEITŐL LÉNYEGESEN ELTÉRŐ RENDELKEZÉSEI

Jelen fejezet nem tartalmazza az Ügyféléltájékoztató azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános feltételektől eltérő – rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

XVIII.1. A befizetett díj elszámolásának sorrendje (XI. pont)

Amennyiben a Szerződő által a Biztosító részére befizetett összeg valamennyi fennálló tartozás kiegyenlítésére nem elégséges, úgy a befizetett díj elszámolása az egyes biztosítási szerződésekre irányadó szabályozás szerint, annak hiányában jelen Ügyféléltájékoztatóban foglaltak szerint történik meg.

Amennyiben szerződőnek egy biztosítási szerződését illetően több díjtartozása van a biztosító felé úgy a befizetett díj elszámolása a jelen Ügyféléltájékoztatóban foglaltak szerint történik meg.

XVIII.2. Egyéb rendelkezések (XVI. pont)

A Ptk. 6:63. §.-ában foglaltaktól eltérően nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

A sikeres együttműködés reményében:

Erdős Mihály

Hegedűs Anna

Hatályos: 2014. március 15-étől

NiT-tagok közúti áru fuvarozói felelősségbiztosításának általános feltételei

A NiT-tagok közúti áru fuvarozói felelősségbiztosításának általános feltételei (továbbiakban: Általános feltételek) a Generali Biztosító Zrt-vel, NiT-tagok által kötött – közúti áru fuvarozói felelősségbiztosítási szerződésekre alkalmazásra kerülő, általános szerződési feltételeket tartalmazzák, feltéve, hogy a biztosítási szerződést jelen feltétellel hivatkozással kötötték.

Az Általános feltételekhez a szerződő – biztosítási szerződésben, vagy az annak részét képező biztosítási ajánlaton megjelölt – választása szerinti kockázatot tartalmazó Egyedi feltételek és Záradékok kapcsolódnak, melyek együttesen az általános szerződési feltételek.

Az Egyedi feltételekben és Záradékokban nem szabályozott kérdésekben az Általános feltételek, míg az Egyedi feltételeknek és Záradékoknak az Általános feltételektől eltérő rendelkezései esetén az Egyedi feltételek és Záradékok szabályai az irányadók.

A felek az általános szerződési feltételektől eltérhetnek, mely esetben az adott kérdésben a felek – írásban rögzített – megállapodása az irányadó.

A biztosítási szerződés részét képezi továbbá az Ügyfélértájköztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések is.

Ezen általános szerződési feltételek alapján a Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) – az Egyedi feltételek szerint - meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően, a biztosítási szerződésben kikötött biztosítási kártalanítási összeg megfizetésére, illetve szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát a szerződő által megfizetett biztosítási díj ellenében.

Az Általános feltételeket kiegészítő, szerződő által választható biztosítási kockázatoknak megfelelő Egyedi feltételek:

- Egyedi nemzetközi közúti áru fuvarozói felelősségbiztosítási (CMR felelősségbiztosítás) feltételek NiT-tagok részére
- Egyedi belföldi közúti áru fuvarozói felelősségbiztosítási (BÁF) feltételek NiT-tagok részére

A biztosítási szerződés részét képezik az Egyedi feltételek vonatkozó Záradékai, amennyiben a szerződés ezekre hivatkozással jött létre.

I. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

I.1. Biztosító

A biztosító az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.

I.2. Szerződő

- I.2.1. A biztosítási szerződés szerződője az a személy, aki a biztosítási szerződést a biztosítóval megkötö és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal. A szerződő fogyasztónak nem minősülő személy vagy szervezet lehet. Fogyasztónak minősül a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.

-
- I.2.2. A szerződéssel összefüggésben a szerződő fél jogosult a biztosító irányába jognyilatkozatot tenni és a biztosító hozzá köteles intézni a jognyilatkozatait.
- I.2.3. Ha a szerződő és a biztosított különböző személy, akkor a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.
- I.2.4. A szerződő személyének megváltozásához (szerződőcsere) a biztosító hozzájárulása szükséges, kivéve, ha a szerződő személye jogutódlás vagy a biztosított szerződésbe belépése folytán változik.

Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet („belépés a szerződésbe”). A belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a belépő biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

I.3. Biztosított

Jelen feltétel alapján biztosított kizárólag a biztosítási szerződésben név szerint feltüntetett, Magyarországon bejegyzett közúti áru fuvarozói vállalkozás (pl. egyéni vállalkozó, jogi személy, jogi személyiség nélküli szervezet) – egyben NiT-tag – aki a hatályos magyar jogszabályok szerint a közúti áru fuvarozói tevékenység folytatására jogosult.

II. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A biztosítási esemény részletes meghatározását a vonatkozó Egyedi feltételek rögzítik.

III. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE, A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZÚNÉSE

III.1. A biztosítási szerződés létrejötte

III.1.1. Biztosítási szerződést csak az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt (biztosított), vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (szerződő).

III.1.2. A biztosítási szerződés létrejöhet

- a) a felek külön írásbeli megállapodásával,
- b) a szerződő biztosítási ajánlatának a biztosító általi – 15 napon belül történő – elfogadásával, mely írásbeli megállapodásnak minősül,
- c) a biztosító ráutaló magatartásával.

III.1.3. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (továbbiakban: kötvény) állít ki.

Ha a kötvény a szerződő ajánlatától eltér és a szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérést késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül nem kifogásolja, akkor a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ha a szerződő az eltérést elutasítja (kifogásolja), akkor a szerződés nem jön létre. A lényeges eltérésre a biztosító a kötvény átadásakor a szerződő figyelmét írásban felhívja. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

A szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig van kötve.

III.1.4. A biztosító ráutaló magatartásával (hallgatólagosan) – az ajánlat szerinti tartalommal – jön létre a biztosítási szerződés, ha a biztosító a szerződő ajánlatára annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy

- az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában,
- a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és
- a biztosító adott szerződésre vonatkozó díjszabásának megfelelően tették.

Az ekként létrejött szerződés az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal, a kockázatbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

Amennyiben a biztosító ráutaló magatartásával létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér az általános szerződési feltételektől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

- III.1.5. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult írásban visszautasítani.

III.2. A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) – már érvényesen létrejött biztosítási szerződés esetén – a biztosítási ajánlaton a szerződő által a kockázatviselés kezdeteként megjelölt napon veszi kezdetét.

A kockázatviselés kezdő időpontja nem lehet korábbi, mint a biztosítási ajánlatnak a szerződő által történt aláírását követő nap „0” órája.

III.3. A biztosítási szerződés tartama

- III.3.1. A biztosítási szerződés határozatlan vagy határozott tartamra jön létre. A szerződés tartama a biztosítási szerződésben feltüntetésre kerül.
- III.3.2. A biztosítási időszak az az időszak, amelyre a biztosítási díj, mint egység kiszámításra került, függetlenül a biztosítási díj részletekben történő megfizetésétől. Határozatlan tartamú szerződések esetén a biztosítási időszak minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik, és ettől számítva 1 évig tart. Határozott tartamú szerződések esetén – a biztosítási szerződés eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.
- III.3.3. A biztosítási évforduló a biztosítási időszak kezdő napja - mely minden esetben január 1.

III.4. A biztosítási szerződés megszűnése

- III.4.1. Megszűnik a biztosítási szerződés
- ha a határozatlan időtartamra kötött szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondják (III.4.2.);
 - ha a határozott tartamú szerződés tartama lejár;
 - a biztosítási díj fizetésének elmulasztása esetén jelen feltétel VI. 6. pontjában meghatározottak szerint;
 - a biztosítási díj változása esetén, ha a szerződő - a VI. 5.3. pontban foglaltak szerint - a szerződést a biztosítási időszak végére felmondja;
 - ráutaló magatartással (hallgatólagosan) létrejött biztosítási szerződés utólagos felmondása esetén a III.1.4. pontban foglaltak vagy a biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén jelen feltétel VII.2.3. pontjában foglaltak szerint;
 - ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik;
 - a Felek közös írásbeli megegyezésével.
- III.4.2. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.

A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják.

Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a biztosítási szerződést bármelyik fél felmondhatja.

IV. A KOCKÁZATVISELÉS TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLYA

- IV.1. A biztosító kockázatviselése az Egyedi feltételekben és Záradékokban meghatározott területi hatály szerint áll fenn.
- IV.2. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és legkésőbb a szerződés megszűnését követő 30 napon belül a biztosítónak bejelentett, biztosítási eseménynek minősülő károkra terjed ki, feltéve hogy az Egyedi feltételek eltérően nem rendelkeznek.

V. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

- V.1. A biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa a – biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerülő – biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg, amely az egyes kockázatok tekintetében, a vonatkozó Egyedi feltételek alkalmazásával kerül meghatározásra.
- V.2. A biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben – a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint – kifizethető legmagasabb összeg.
- V.3. A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az egy biztosítási időszakban okozott károk kapcsán bekövetkezett biztosítási eseményekre – a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint – összesen kifizethető összeg.

Ha a biztosított a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt vele szemben írásban támasztott kártérítési igényt csak a következő biztosítási időszakban jelenti be a biztosítónak, a biztosító fizetési kötelezettségének mértékére – a biztosító szolgáltatásának szabályaiban foglaltakra figyelemmel – nem a folyó biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg, hanem a biztosítási esemény bekövetkezésének időszakára eső, illetőleg a még fennmaradó biztosítási összeg az irányadó.

VI. A BIZTOSÍTÁS DÍJ

A biztosítási díj a biztosító kockázatvállalásának ellenértéke.

VI.1. Díjfizetési kötelezettség alanya

- VI.1.1. A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződő felet terheli.
- VI.1.2. Ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe lép (I.2.4. pont), a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felel.

VI.2. Díjfizetési ütem (díjfizetés gyakorisága)

A biztosító a biztosítási díjat biztosítási időszakonként állapítja meg. A díjfizetési ütemet a felek a biztosítási szerződésben határozzák meg.

VI.3. Díjfizetés esedékessége

- VI.3.1. A biztosítás első díja (féléves vagy negyedéves díjfizetési ütem esetén az első díjrészlete) a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttékor esedékes. A folytatólagos díj pedig annak az időszaknak (biztosítási év, félév, negyedév) az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díj a szerződés létrejöttékor esedékes.
- VI.3.2. A szerződő által a biztosítási szerződés létrejöttét megelőzően a biztosító részére megfizetett díj (vagy díjrészlet) díjelőlegnek minősül, melyet a biztosító kamatmentesen kezel. Ha a szerződés létrejön, a biztosító a díjelőleget a biztosítási díjba beszámítja. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító a díjelőleget a szerződőnek visszafizeti.

VI.4. A biztosítási díj számítása

- VI.4.1. A biztosítási díj kiszámítása a biztosító díjszabása vagy egyedi kockázatelbírálás alapján történik.
- VI.4.2. A biztosítási díj számításához a szerződő (biztosított) köteles közölni a díjszámításhoz szükséges adatokat. A biztosítási díj számításának alapja (pl. a gépjárművek, illetve szerelvények darabszáma stb.) a biztosítási szerződésben feltüntetésre kerül. A biztosítási díjat befolyásoló további tényezők különösen a biztosítási összeg, a vállalt önrészesedés mértéke, a biztosított tevékenysége, a biztosítási díj fizetésének gyakorisága és módja, a kockázat felmérése során a szerződő által közölt egyéb adatok (pl. kárelőzmény).

VI.5. A biztosítási díj módosítása

- VI.5.1. A biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosító a biztosítás díjának mértékét az alábbiakban meghatározott esetekben módosíthatja:
- jelen szerződés kárhányada vagy a biztosító nyilvántartása szerinti – azonos módozatú – biztosítási szerződések kárgyakoriságának vagy átlagkárának a módosítás hatálybalépését megelőző naptári évben bekövetkezett, jelentős, legalább 4%-ot meghaladó változása esetén;
 - a biztosítási szolgáltatást érintő közterhek megváltozása esetében,
 - a Központi Statisztikai Hivatal által a biztosítási időszakot közvetlenül megelőző július hónapban közzétett infláció mértékének megfelelően.

A biztosítási díj módosítására a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal, a megváltozott körülményekkel arányos mértékben, de legfeljebb 100%-os (jelen szerződés kárhányadának emelésére tekintettel történő díjemelés esetén legfeljebb 300%-os) mértékben kerülhet sor.

- VI.5.2. A VI.5.1. pontban foglaltakra tekintettel módosult biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban értesíti a szerződőt. Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt új biztosítási díjon a szerződést nem kívánja fenntartani, abban az esetben jogosult a biztosítási szerződést írásban, a biztosítási évforduló előtt – jelen feltétel III.4.2. pontjától eltérően, felmondási idő nélkül - a biztosítási időszak végére felmondani. Felmondás hiányában a szerződő a biztosító évforduló napjától kezdődő hatállyal a megváltozott mértékű biztosítási díjat köteles megfizetni.
- VI.5.3. A biztosítási díj abban az esetben is módosul, ha a biztosító a biztosítási díjnak a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal történő módosítására tesz javaslatot a szerződő részére, és a szerződő a javaslatot akként fogadja el, hogy az annak megfelelő mértékű, az évfordulót követő első esedékes díjfizetési kötelezettségét teljesíti. A biztosítási díj módosítására vonatkozó javaslatát a biztosító írásban, a biztosítási szerződés következő évfordulóját megelőző legálább 30 nappal közli a szerződővel.

VI.6. A biztosítási díjfizetés elmulasztásának következményei

- VI.6.1. **A biztosítási szerződés a biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap elteltével megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg és a szerződő halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. Amennyiben a szerződő az esedékes díjat teljes egészében nem, azonban annak valamely részét megfizette és az így díjjal fedezett időszak az esedékességet követő 60. napot követő időpontra esik, úgy a szerződés a díjrendezettség utolsó napjával szűnik meg.**
- VI.6.2. **A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételenek határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha a biztosítási díj esedékességétől számított 60 nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt a fizetésre írásban felszólítja. Amennyiben a szerződő a díjfizetéssel késedelembe esik, és a biztosító a díj bírósági úton történő érvényesítését kezdeményezi, úgy az adott biztosítási időszak végéig számított díj egy összegben esedékessé válik.**
- VI.6.3. A díjnemfizetés miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülönbözet visszatérítésére. A biztosítási díj nemfizetése miatt megszűnt szerződés törlésének tényéről a biztosító a szerződőt (biztosítottat) külön írásban nem értesíti.
- VI.6.4. **A biztosító díjfizetési késedelem esetén külön póthatáridő kitűzésére nem köteles.**

VI.7. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén

A biztosító addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor a kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

VII. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

VII.1. Közlési kötelezettség

- VII.1.1. A szerződő és a biztosított a biztosítási szerződés megkötésekor (biztosítási ajánlat megtételekor) kötelesek a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismertek vagy ismerniük kellett, kötelesek a biztosítónak a kockázatbíráló adatlapon és a biztosítási ajánlaton feltett kérdéseire a valóságnak megfelelően és hiánytalanul válaszolni még akkor is, ha az adatok, információk üzleti (foglalkozási) titkot képeznek. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a felek közlési kötelezettségüknek eleget tesznek.
- VII.1.2. A szerződő és a biztosított kötelesek a kockázatvállalás és a biztosítási szerződés létrejötte szempontjából lényeges okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat a biztosító részére átadni, illetőleg az ezekbe való betekintést lehetővé tenni.

VII.2. Változásbejelentési kötelezettség

- VII.2.1. A szerződő és a biztosított kötelesek a közlési kötelezettség körébe vont, lényeges körülmények megváltozását a biztosítónak 5 munkanapon belül írásban bejelenteni, így különösen, ha
- újabb gépjárműveket állít üzembe vagy von ki használatból,
 - a biztosítási ajánlaton, illetve a kockázatbíráló adatlapon szereplő adatok és körülmények megváltoznak;
 - a biztosított tevékenység folytatása körülményeiben jelentős változás következik be;
 - a biztosítási szerződésben szereplő kockázatra más biztosítónál biztosítási szerződést köt;
 - a kármegelőzés és kárelhárítás rendszerében módosulás történt;
 - velük szemben az illetékes bíróság csődeljárás vagy felszámolási eljárás megindítását rendelte el, vagy végelszámolási eljárás megindítására kerül sor.
- VII.2.2. A kockázatvállalás és a biztosítási szerződés szempontjából lényeges okiratok, szerződések, hatósági határozatok módosulása esetén, a változott tartalmú okiratokat a szerződő és a biztosított kötelesek 5 munkanapon belül átadni a biztosítónak.
- VII.2.3. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, akkor a biztosító a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a biztosítási szerződést 30 napos felmondási idővel felmondhatja.

Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra a kézhezvételt követő 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a szerződő fél figyelmét a módosító javaslat megtételekor felhívta.

Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

A biztosítási kockázat jelentős növekedésének minősül, ha a biztosító a tudomására jutott lényeges körülmény alapján elutasítaná a szerződés megkötését, kizárást alkalmazna vagy díjszabása szerint legalább 10% mértékkel magasabb biztosítási díj ellenében vállalná a kockázatot.

- VII.3. **A közlésre és a változás bejelentésére irányuló kötelezettségek megsértése esetén a biztosító mentesülhet a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól.**

VII.4. Kármegelőzési kötelezettség

- VII.4.1. A szerződő és a biztosított kötelesek a károk megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható intézkedéseket megtenni. Kötelesek mindenkor betartani a hatályos jogszabályokat, szabványokat és hatósági határozatokat, a szállításra használt járművek megfelelő műszaki állapotáról, karbantartásáról gondoskodni, a szállított áruk kezelésének, szállításának vonatkozó előírásait

betartani, valamint a már felismert veszélyhelyzetben a veszélyt elhárítani és eleget tenni a biztosító által kért kármegelőzési intézkedéseknek.

Vitás esetben felismert veszélyhelyzetnek kell tekinteni minden olyan körülményt, amely már károkozást eredményezett, továbbá amennyiben a kár bekövetkezésének a fennálló veszélyére a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy figyelmeztette.

VII.4.2. A biztosító jogosult a kármegelőzési intézkedések megvalósítását és megtartását ellenőrizni.

VII.5. Kárenyhítési kötelezettség

VII.5.1. A szerződő fél és a biztosított – a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint – kötelesek minden szükséges intézkedést megtenni a kár enyhítése érdekében.

VII.5.2. A biztosító jogosult a kárenyhítési intézkedések megvalósítását, előírásainak, utasításainak megtartását ellenőrizni.

VII.6. Amennyiben a kárt a szerződő vagy a biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségének szándékos vagy súlyosan gondatlan megszegése okozta, vagy a kár mértéke ezen magatartás, vagy mulasztás miatt növekedett, úgy a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.

VIII. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK SZABÁLYAI

VIII.1. A szolgáltatási igény bejelentése

VIII.1.1. **A biztosított köteles a biztosítónak – haladéktalanul, de legkésőbb a Egyedi feltételekben meghatározott időtartamon belül – bejelenteni a tudomására jutott biztosítási eseményt vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely kárigényre, szolgáltatási igényre adhat alapot.** A kár, illetve szolgáltatási igény bejelentésének időpontja az a nap, amikor a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a biztosítónak jelen pontban foglaltak szerint bejelentette.

A kárbejelentés történhet:

- a) személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
- b) telefonon: munkanapokon 8 és 20 óra között a Telefonos ügyfélszolgálatának 06 40 200 250-es kék számán,
- c) interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (www.general.hu/Online_ugyfelszolgalat/Karbejelentes),
- d) telefax útján a 06 1 452 3505 telefax számon,
- e) levélben a 7602 Pécs, Pf. 888 címen.

VIII.1.2. A szolgáltatási igénybejelentésnek tartalmaznia kell:

- a biztosítási szerződés kötvényszámát;
- a károsult(ak) nevét, lakcímét (székhelyét);
- a kár mértékét – amennyiben ismert –, bekövetkezésének helyét, időpontját;
- a káresemény részletes leírását;
- a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát, indoklással ellátva;
- az esetleges hatósági eljárás számát, az eljáró hatóság megjelölését, a hozott határozatot;
- a kárrendezésben közreműködő és a biztosított által meghatalmazott személy nevét, címét és telefonszámát;
- a kárral kapcsolatos valamennyi lényeges egyéb információt;

VIII.1.3. A biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez, illetve szolgáltatás nyújtásához az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni:

- a biztosítási szerződés által előírt feltételek teljesülését bizonyító dokumentumok,
- a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (a biztosított és a biztosítási eseményről tudomással bíró más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, az ezt tartalmazó jegyzőkönyvek másolata),
- a biztosítási esemény miatti követelés összegét igazoló dokumentumok,
- a biztosító által kiállított eredeti fedezetigazolást,
- amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok (büntető eljárásban és szabálysértési eljárásban).

rásban meghozott jogerős határozat csak abban az esetben, ha az a kárigény benyújtásakor, illetve a kárrendezés során rendelkezésre áll),

- a biztosítottnak, illetve a károsultnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő egészségügyi dokumentumai: házi-, vagy üzemorvosi, a járó- és fekvőbetegellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló iratok,
- a társadalombiztosítási szerv, vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosított illetve károsulti adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéséhez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján),
- a biztosító kérheti a kártérítési (szolgáltatási) igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges, az igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a kárigény előterjesztőjét terheli,
- a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a mentéshez, kármegelőzéshez, kárenyhítéshez igénybe vett eszközök, erőforrások használata során keletkezett költségek igazolására alkalmas iratok,

A biztosító a kártérítési (szolgáltatási) igény elbírálásához a becsatolt iratokat ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.

A felsorolt okiratokon kívül a biztosított, illetve a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására, a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

- VIII.1.4. A biztosított köteles a kárügy rendezéséhez a szükséges információkat rendelkezésre bocsátani, a biztosítót segíteni az okozott kár összegének a megállapításában, a kár rendezésében, illetve a jogalap nélküli kárigények elhárításában.
- VIII.1.5. A biztosított köteles lehetővé tenni, hogy a kár okát, bekövetkezésének körülményeit, mértékét, a biztosítottat terhelő kártérítés terjedelmét a biztosító szakértője megvizsgálja.
- VIII.1.6. **A szolgáltatási igénybejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító mentesülhet a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól.**
- VIII.1.7. **Nem terjed ki a biztosító szolgáltatása a kárbejelentési kötelezettség késedelmes teljesítése miatt a károsult felé fennálló késedelmi kamat fizetési kötelezettségre.**

VIII.2. Biztosítási szolgáltatás

- VIII..2.1. A biztosító szolgáltatásának részletes szabályait a vonatkozó Egyedi feltételek rögzítik.

VIII.3. Kárrendezés

- VIII.3.1. A biztosító a szolgáltatási igényt a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában a felek között hatályos biztosítási szerződés rendelkezései alapján rendezi.
- VIII.3.2. A biztosító a biztosítási szolgáltatást az egyes Egyedi feltételekben meghatározott határidőn belül teljesíti. A biztosító szolgáltatása teljesítésének határideje attól az időponttól veszi kezdetét, amikor a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges valamennyi irat rendelkezésére áll.

IX. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

IX.1. Elévülés

- IX.1.1. Jelen szerződésből eredő igények 1 év elteltével évülnek el.
- IX.1.2. Az elévülési idő a következő időpontokban kezdődik:
- a biztosítási esemény bejelentésének elmaradása esetén a biztosítási esemény bekövetkezésakor,
 - a biztosítási esemény bejelentése esetén az utolsó iratnak a biztosítóhoz történt beérkezését követő 30. napot követő napon,

- a biztosítási esemény bejelentése esetén, amennyiben a biztosító által igényelt iratcsatolás vagy információszolgáltatás elmarad, a biztosító által ennek teljesítésére meghatározott határnapot követő napon, határidő hiányában a felhívást tartalmazó levél keltétől számított 30. napot követő napon,
- a szerződés hosszabb tartamára tekintettel nyújtott tartamengedmény visszakövetelése iránti igény esetén a szerződés megszűnésének napján,
- egyéb esetben a követelés esedékessé válásának napján.

IX.2. A Polgári Törvénykönyvtől eltérő szabályok

Tisztelt Ügyfeleink figyelmét külön is felhívjuk a jelen biztosítási szerződési feltétel azon szabályaira, melyek a hatályos Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérnek. A nyomatékos figyelemfelhívás érdekében ezen rendelkezéseket jelen fejezetben összefoglaltuk.

Jelen fejezet nem tartalmazza a Közúti árufuvarozói biztosítási feltételek azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános szerződési feltételtől eltérő – rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

IX.2.1. Ajánlattól eltérő kötvény kifogásolásának határideje

Jelen feltétel III.1.3. pontja a Ptk. 6:443. § (2) bekezdése szerinti rendelkezést pontosította azzal, hogy a szerződő késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül jogosult kifogásolni, amennyiben az ajánlatára a biztosító az ajánlattól eltérő tartalmú kötvényt állít ki.

IX.2.2. A biztosítási szerződés létrejötte a biztosító ráutaló magatartásával

Jelen feltétel III.1.4. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:444. §-ától – a biztosítási szerződés akkor is létrejön a biztosító ráutaló magatartásával, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak.

IX.2.3. A biztosítási időszak határozott idejű szerződések esetében

A Ptk. 6:447. § (2) bekezdésétől eltérően, jelen feltétel III.3.2. pontja alapján, határozott tartamú szerződések esetén – a biztosítási szerződés eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.

IX.2.4. A díjfizetési kötelezettség elmulasztásának következményei

Jelen feltétel VI.6.1. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:449. §-ától – a biztosítási szerződés – póthatáridő tűzése nélkül – a biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap elteltével megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg és a szerződő halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. Amennyiben a szerződő az esedékes díjat teljes egészében nem, azonban annak valamely részét megfizette és az így díjjal fedezett időszak az esedékességet követő 60. napot követő időpontra esik, úgy a szerződés a díjrendezettség utolsó napjával szűnik meg.

A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételenek határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha a biztosítási díj esedékességétől számított 60 nap eltelté előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt a fizetésre írásban felszólítja. Amennyiben a szerződő a díjfizetéssel késedelembe esik, és a biztosító a díj bírósági úton történő érvényesítését kezdeményezi, úgy az adott biztosítási időszak végéig számított díj egy összegben esedékessé válik.

IX.2.5. Az elévülési időszak időtartama

Jelen feltétel elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől. Jelen szerződésből eredő igények – jelen feltétel IX.1.1. pontja szerint – 1 év elteltével évülnek el.

IX.3. 2014. március 15. előtt tett biztosítási ajánlat alapján létrejött szerződés módosítása

A 2014. március 15. előtt tett biztosítási ajánlat alapján létrejött biztosítási szerződés – módosító biztosítási ajánlattal történő – módosítása esetén szerződő felek megállapodnak, hogy a biztosítási szerződést teljes egészében a 2014. március 15-ével hatályba lépett Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény hatálya alá helyezik.

Egyedi nemzetközi közúti áru fuvarozói felelősségbiztosítási (CMR felelősségbiztosítás) feltételek NiT-tagok részére

Jelen Egyedi feltételek alapján kötött biztosítási szerződés vonatkozásában az Általános feltételeket az e feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni. A jelen Egyedi feltételekben nem szabályozott kérdésekben az Általános feltételek, míg a jelen Egyedi feltételeknek az Általános feltételektől eltérő rendelkezései esetén jelen Egyedi feltételek szabályai az irányadók.

I. A KOCKÁZATVISELÉS TÁRGYA

- I.1. A Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban biztosító) vállalja, hogy a VI. pont kizárásainak kivételével teljesíti mindazon szolgáltatási kötelezettségeket, melyekért a biztosított a Nemzetközi közúti áru fuvarozási szerződésről szóló, az 1971. évi 3. törvényerejű rendeletben kihirdetett Egyezmény (továbbiakban: CMR-Egyezmény) alapján végzett fuvarozói tevékenysége kapcsán – a fuvarozott idegen vagyontárgyakban okozott károkért – kártérítési kötelezettséggel tartozik.
- I.2. A biztosítási fedezet az I.1. pontban meghatározottak kiterjesztéseként fedezetet nyújt az Európai Unió államainak területén végzett helyi értelemben belföldi (kabotázs) fuvarozásokra is.
- I.3. A biztosítás kizárólag a biztosítási ajánlaton rendszám szerint feltüntetett vonatokkal és tehergépjárművekkel valamint az ezekkelhez kapcsolt bármely rendszámú pótk- és félpótkocsikkal, a biztosított által, saját nevében végzett fuvarozásokra érvényes. A biztosítás átfogja azoknak a megalapozott kártérítési igényeknek a kielégítését és azoknak a megalapozatlan kártérítési igényeknek az elhárítását, melyeket az előzőekben meghatározott tevékenység alapján a biztosítottal szemben támasztanak.
- I.4. Jelen feltételek alkalmazása szempontjából a sorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek. Sorozatkárnak tekintendők az egyazon károkozó magatartásból és okból eredő, de eltérő időpontokban bekövetkező károk, melyek között jogi, gazdasági vagy műszaki vonatkozásokban ok-okozati összefüggés áll fenn.
- I.5. A biztosítási fedezet a vonatkozó biztosítási díj megfizetése ellenében kiterjed:
 - a ponyvás és zárt (dobozos) felépítményű, valamint konténerszállító és cserefelépítményes járművekkel folytatott fuvarozások során bekövetkező árukárokra, valamint konténeres áruszállítás esetén a szállított konténerek elveszésének, valamint balesetből eredő sérülésének káraitra.
Balesetnek minősül az a külső, hirtelen fellépő mechanikai erő hatás, mely a konténer törését, lyukadását, deformálódását, elhajlását eredményezi. Az esztétikai jellegű sérülések (karcolás, horzsolás stb.) nem biztosítottak.
 - tartálykocsikkal és nyitott szállítóeszközökkel történő áruszállításokra.
 - szabályozott hőmérsékleten szállított áruk fuvarozása során bekövetkező árukárokra, beleértve az ilyen szállítások során bekövetkező, az előírt szállítási hőmérséklet be nem tartásából eredő árukárokra is feltéve, hogy a szállítás a szükséges hőmérséklet biztosítására, a hőmérséklet folyamatos regisztrálására, valamint a hőmérsékleti adatok minimum 30 napos megőrzésére és reprodukálására alkalmas berendezéssel ellátott járművel (hűtőkocsival) történt és a biztosított a vonatkozó regisztrált adatokat a biztosító rendelkezésére bocsátja.

II. A KOCKÁZATVISELÉS TERÜLETI HATÁLYA

- II.1. A jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés a biztosított minden olyan fuvarozási szerződésére érvényes, amely áruknek közúton, járművel, díj ellenében végzett fuvarozására irányul, ha az áru átvételének helye és a kiszolgáltatásra kijelölt hely – amint ezeket a fuvarozási szerződésben

megjelölték – két különböző állam területén van, amelyek közül legalább az egyik állam a CMR-Egyezmény szerződője, s ezen államok az európai szárazföldön (beleértve Nagy-Britannia, Írország, valamint Törökország ázsiai része) helyezkednek el.

- II.2. Kabotázs fuvarozások esetében a kockázatviselés területi hatálya – a fentiekől eltérően – az Európai Unió bármely állama.

Egyéb külön írásbeli megállapodás hiányában (37. sz. záradék) a biztosítás nem terjed ki az Ukrajna, Oroszország, Belorusszia területein bekövetkezett káreseményekre.

III. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS MEGSZŪNÉSE

- III.1. Az egyes szállítások vonatkozásában a biztosító kockázatviselése
- akkor veszi kezdetét, amikor a fuvarozó a küldeményt fuvarozás céljából a feladótól átvette,
 - kiterjed a fuvarozás szokásos lebonyolítására, beleértve a szállítással közvetlenül összefüggő, szokásos és szükségszerű várakozásokat,
 - akkor ér véget, amikor a fuvarozó az árut a címzettnek, vagy a címzett rendelkezése vagy más rendelkezésre jogosult utasítása szerint kiszolgáltatta.

- III.2. A szerződés hatálya alatt forgalomba állított újabb járművekkel történő fuvarozások vonatkozásában a biztosító kockázatviselése az adott jármű biztosítási fedezetbe vonása, azaz igazolt bejelentésének napját követő nap „0” órájától veszi kezdetét.

- III.3. A szerződés hatálya alatt az egyes járművek biztosítási fedezet alóli kivonása kizárólag az érdekműlás hivatalos igazolása mellett történhet.

Ilyen hivatalos igazolásnak minősül különösen: a jármű eladását igazoló szerződés másolata, a jármű forgalomból való kivonását, vagy fuvarozói tevékenység megszüntetését igazoló határozat, bérleti szerződés, amely igazolja a bérbevétel lejártát.

A biztosító kockázatviselése az érdekműlást kiváltó esemény napján szűnik meg.

IV. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

- IV.1. A biztosítási díj a fuvarozásban részt vevő, biztosítási ajánlaton rendszám szerint feltüntetett vontatók és/vagy tehergépjárművek darabszáma alapján, az egyes járművekhez választott kártérítési limitek és területi hatály, valamint a fuvarozott áru jellegének figyelembevételével kerül meghatározásra.

- IV.2. A biztosítás hatálya alatt a járművek forgalomba állítása vagy forgalomból történt kivonása esetén a biztosítási díj is a kockázatviselés kezdetéhez, illetve végéhez igazodva emelkedik vagy csökken.

V. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- V.1. E feltételek alapján létrejött szerződés keretében a biztosító megtéríti:
- a) a szállított áruban bekövetkező károkat, melyek vonatkozásában a biztosítási szolgáltatás összege nem haladhatja meg a CMR-Egyezmény, illetve az azt kiegészítő 1978. évi Protokollban rögzített mértéket, azaz a fuvarozott küldemény hiányzó, illetve sérült részének bruttó súlya szerinti kilogrammonkénti 8,33 SDR-t,
 - b) a szállított konténerek baleseti kárai esetén azok javításának költségeit az avulás figyelembevételével, lopáskár esetén azok káridőponti értékét,
 - c) a fuvarozás során, azzal összefüggésben, igazoltan felmerült fuvardíj, vám és egyéb költségek árukárral arányos részét,
 - d) a kár megállapításához, a kár elhárításához és a kárenyhítéshez szükséges ráfordítások közvetlen költségeit, valamint azon többletköltségeket, melyek a szerződés szerinti rendeltetési helyre történő továbbfuvarozás során keletkeztek, feltéve, hogy azok e szerződés hatálya alá tartozó káreseménnyel kapcsolatosan merültek fel, indokoltak voltak és ésszerű keretek között mozogtak.
- Az ezekből származó költségek térítésének felső határa 4.000 EUR/káresemény és 20.000 EUR/év.

-
- e) a szerződésben megállapított fuvarozási határidő túllépéséből eredő károkat, ennek összege azonban – a CMR-Egyezmény 23. cikkében rögzítettekkel azonosan – nem haladhatja meg az aktuális fuvardíj összegét.
- V.2. A fenti veszteségek és költségek megtérítésére csak a szerződésben meghatározott káreseményenkénti szolgáltatási összeg (limit) keretén belül kerülhet sor.
- V.3. A biztosító kockázatviselésének éves felső határa, a káreseményenkénti szolgáltatási összeggel azonos.
- Ha a biztosított a gépjárműállományán belül az egyes vontatókhoz, tehergépjárművekhez különböző káreseményenkénti szolgáltatási összegeket (limiteket) választ, az éves szolgáltatási összeg a legmagasabb káreseményenkénti szolgáltatási összeggel azonos.
- V.4. Ha a biztosítási ajánlaton feltüntetett vontatók és/vagy tehergépjárművek száma meghaladja a hármat, a biztosítási szolgáltatás éves felső határa az ezekre alkalmazott (választott) legmagasabb káreseményenkénti szolgáltatási összeg kétszerese, de legfeljebb 300.000 EUR.
- V.5. Amennyiben a CMR-Egyezmény 24., illetve 26. cikk szerint a feladó a fuvarozóval az áru bruttó súlyának magasabb kg-onkénti kártérítési értékében állapodik meg, úgy az a biztosító számára csak abban az esetben kötelező, ha a magasabb értéket a fuvarlevélbe bejegyezték és a feltételek VI. pont 2. bekezdésében foglaltaktól eltérően a biztosító külön előzetes, írásos megállapodás alapján biztosítási fedezetet nyújt.
- V.6. A biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa káreseményenként – a V.5. pont szerinti megállapodás esetén is – a kötvényben meghatározott biztosítási összeg.
- V.7. A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény (okozott károk) miatt kifizetett összeggel csökken. A szerződő nem jogosult az éves biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeget eredeti értékre emelni (fedezetfeltöltés). A biztosítási szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.
- V.8. A biztosítási összeget a biztosító által biztosítási szolgáltatás címén fizetett összeg akkor sem haladhatja meg, ha a térítési kötelezettség több biztosítottat terhel, illetve több személy lép fel kártérítési igénnyel. Amennyiben több személy lép fel kártérítési igénnyel és a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg valamennyi követelés kielégítésére nem elegendő, a biztosító a károsultaknak az őket ért kár, illetőleg – ha a kár nem vagy csak a biztosító külön ráfordítása ellenében állapítható meg – a becsült kár arányában fizet kártérítést.

VI. KIZÁRÁSOK

VI.1. Nem kerülnek megtérítésre azok a károk, melyek:

1. a CMR-Egyezmény 24. cikke szerinti bevallott értékből, illetve 26. cikke szerinti különleges kiszolgáltatási érdekből származnak,
2. úgy következtek be, hogy az áru átvételét követően – a már megkezdett szállítási folyamatot megszakítva – a pótvagy félpótkocsit a vontató járműről lekapcsolták, kivéve ha ez valamely kényszerű (pl. műszaki, árumentési) ok miatt volt szükséges, A biztosítási fedezet ez esetben is csak akkor érvényes, ha az áru tárolása az áru jellegének megfelelő körülményeket biztosító, folyamatosan őrzött és zárt köz-, vám-, expedíciós vagy saját raktárakban történik.
3. úgy következtek be, hogy az árut a nem rendeltetésszerűen tehergépjárművek parkolóhelyeül kiépített helyen parkoló járműről tulajdonították el,
4. a be- és kirakodás alatt következtek be és a be-, illetve kirakodás nem a biztosított felelősségére történt,
5. a gépjármű hatóságilag engedélyezett raksúlyának túllépéséből és méretkorlátozásainak be nem tartásából származnak,
6. a jármű biztonságos szállításra alkalmatlan műszaki állapotával vagy a szállított áru jellegének meg nem felelő kialakításával összefüggésben merülnek fel,

-
7. árumentéssel kapcsolatos (kényszerű) raktározás 30 napon túl felmerülő költségeiként jelentkeznek,
 8. ellenállhatatlan erő (vis maior) következményei,
 9. a szállítmány sajátos belső tulajdonságaiból eredően következtek be (pl.: erjedés, belső romlás stb.),
 10. az áru hőmérsékletváltozásokra visszavezethető minőségromlásaként (olvasás, fagyás stb.) jelentkeznek, kivéve, ha az árut a jellegének megfelelő, szabályozható hőmérsékletet biztosító szállítóeszközön szállították és a kár ennek ellenére következett be,
 11. sértetlen csomagoláson belül következtek be,
 12. a sérült áru megsemmisítésének, ártalmatlanításának költségeire vonatkozó megtérítési igényként jelentkeznek,
 13. márkavédelemmel kapcsolatos különleges érdekekre, minőségbiztosítási indokokra hivatkozással, az árumentés megtagadására visszavezethetően merülnek fel,
 14. tartálykocsikkal történő fuvarozás során az áru leeresztésével, vagy egyéb módon más áruban, vagyontárgyakban következtek be (pl. keveredés),
 15. nyitott szállítóeszközökkel folytatott fuvarozás során az ilyen szállításokkal együttjáró veszélyek (jégeső, nedvesedés stb.) következményeként álltak elő. Az ilyen fuvarozások során bekövetkező lopások csak a teljes szállítmány szállítóeszközzel együtt történő eltulajdonítása esetén térülnek,
 16. következményi károkként (pl. környezetszennyezés, személyi sérülés stb.) jelentkeznek,
 17. a szerződést biztosító mellékkötelezettségek (pl. kötbér), a szerződőt, illetve a biztosítottat érintő bírság, pénzbüntetés, valamint az egyéb büntető jellegű költségek, valamint a károkozó ezzel kapcsolatos képviselheti költségeinek megtérítési igényeként merülnek fel,

Nem fedezi továbbá a biztosítás:

18. sérelemdíj követelésként felmerülő károkat,
19. a biztosított saját kárát és a biztosított Ptk. 8:1. § 2) pontjában felsorolt hozzátartozóinak okozott károkat;
A biztosított jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek képviselője, valamint a biztosított cselekvőképtelen és cselekvőképességükben részlegesen korlátozott személyek törvényes képviselője és annak hozzátartozója a biztosítottal és annak hozzátartozójával azonos elbírálás alá esik.
20. ha a biztosított jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet, akkor a tulajdonosainak okozott kárt a tulajdon százalékos arányában,
21. a biztosított tulajdonában lévő jogi személynek, illetve jogi személyiség nélküli egyéb szervezetnek okozott kárt a tulajdon százalékos arányában,
22. több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott kárát,
23. azt a kárt, amelyért a biztosított nem a szerződésben meghatározott minőségében felel,
24. azt a kárt, amely a biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul,
25. azon károkat, melyeket a biztosított (vagy olyan személy, akinek a magatartásáért a magyar jogszabályok értelmében felelősséggel tartozik) bűncselekménnyel, vagy a büntető eljárási rendelkezések alapján lefolytatott közvetítői eljárásban létrejött egyezség alapját képező magatartással okoz;
26. az elmaradt vagyoni előnyt,

-
27. számítógépes szoftver, hardver, beépített chip, vagy nem számítógép jellegű berendezésbe épített integrált áramkör vagy hasonló eszköz hibás dátumfelismerésével összefüggésben felmerülő közvetlen vagy közvetett kártérítési igényeket,
 28. hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, ionizáló-, és lézersugárzásból eredő károkat, az elektromágneses mezők által okozott károkat, továbbá azon károkat, amelyek nanotechnológiai eljárással készült termékek gyártásával, forgalmazásával, illetve felhasználásával összefüggésben merültek fel,
 29. a háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő károkat.
Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül, különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.
 30. hatósági intézkedés következményeiként jelentkező károkat,
 31. azt a kárt, amelynek bekövetkezése azbeszt alkalmazásával, felhasználásával, vagy hatásával bármely módon összefüggésbe hozható,
 32. azon károkat, amelyek annak következtében állnak elő, hogy a feladó:
 - a szükséges okmányokat a fuvarozónak nem adta át vagy nem jól töltötte ki,
 - a fuvarozót nem tájékoztatta a küldemény kívülről fel nem ismerhető rendkívüli értékéről,
 - a jogszabályban meghatározott biztonsági szabályokat figyelmen kívül hagyta.

VI.2. A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi áruféleségek fuvarozására:

- szórakoztató elektronikai, számítástechnikai, híradástechnikai, fototechnikai termékek és ezek alkatrészeinek, részegységeinek fuvarozására, ha annak körülményei a 38. sz. záradékban foglaltaknak nem felelnek meg,
- nemesfémek (vert és veretlen, megmunkált és megmunkálatlan formában is), ékszerek, drágakövek, bankjegyek, minden fajtájú értékpapír, zárjegyek, értékcikkek, okmányok és okiratok,
- muzeális és művészeti értéket képviselő vagyontárgyak, műtárgyak, művészeti alkotások, régiségek,
- dohányáru, égetett szeszek, kávé, édesség,
- élőállat,
- túlméteres és azon nehézárúk, melyeknek egyedi tömege a 24 .000 kg-ot meghaladja,
- gépjárművek, költözködési ingóságok, holttestek, postai küldemények.
Postai küldeménynek minősül különösen az a küldemény, amely feladáskor dokumentáltan nem kerül beazonosításra és feladáskori értéke előzetesen nincs írásban rögzítve.

VII. ÖNRÉSZESEDÉS

Az önrészesedés az az összeg, amelyet a biztosított káreseményenként maga visel és amelynek összegét a biztosító a fizetendő biztosítási szolgáltatási összegből minden esetben levonja.

Eltérő megállapodás hiányában a biztosított önrészesedése:

- minden olyan kár esetén, amely a szállítóeszközzel történő lopás vagy az egész jármű rakománnyal együtt történő eltulajdonítása során keletkezett, a kár összegének 20%-a, de minimum 50.000 Ft káreseményenként.
- a szabályozott hőmérsékleten szállított áruk fuvarozása során bekövetkező, az előírt szállítási hőmérséklet be nem tartásából eredő árukárok esetén: a kár összegének 20%-a.
- tartálykocsikkal történő áruszállítások esetén – lopás kárait kivéve – a kár összegének 15%-a, de minimum 50.000 Ft káreseményenként.
- egyéb károk esetén az önrészesedés mértéke a kár összegének 10%-a, de minimum 50.000 Ft káreseményenként.

VIII. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

- VIII.1. A szerződő és a biztosított köteles írásban bejelenteni a biztosítási kockázat szempontjából lényeges, a közlési kötelezettség körébe vont körülményeket és azok változását, így különösen a biztosítási ajánlaton/szerződésben megjelölt járművek cseréjét, rendszámcserejét, illetve további gépjárművek forgalomba állítását, forgalomból történő kivonását azok megtörténte előtt legalább 24 órával.

A be nem jelentett járművekkel történő fuvarozás során okozott károkra a biztosítási fedezet nem terjed ki.

Az egyes járművek biztosítási fedezet alóli kivonása kizárólag az érdekműlás hivatalos igazolása mellett történhet.

- VIII.2. A szerződő és a biztosított köteles minden tőle telhetőt megtenni a kár megelőzése, illetve annak enyhítése érdekében, így különösen a szállítások megkezdése előtt köteles gondoskodni arról, hogy:
- a gépjárművezető az érintett országok előírásai szerinti, a gépjármű vezetéséhez szükséges érvényes hatósági engedélyekkel rendelkezzen,
 - a gépjármű – valamennyi felszerelésével, alkatrészével együtt – az üzemeltetési és műszaki közlekedésbiztonsági előírásoknak megfelelő, továbbá az érintett áru felvételére és fuvarozására alkalmas állapotban legyen,
 - az áru fuvarozását úgy megszervezni, hogy a szállítások a lehető legrövidebb időn belül megvalósulhassanak és lehetőség szerint ne essenek a hétvégi forgalomkorlátozások vagy más előre ismert vagy tudható, a folyamatos szállítást lehetetlenné tevő események időszakára.

IX. A SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY BEJELENTÉSE

- IX.1. **A biztosított köteles a biztosítónak – haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül – bejelenteni a tudomására jutott biztosítási eseményt vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely kárigényre, szolgáltatási igényre adhat alapot.**
- IX.2. A biztosított köteles továbbá a rendelkezésére álló, a káreseményre vonatkozó valamennyi eredeti okmányt (fuvar-, illetve szállítólevelet, fuvarmegbízást, a káreseménnyel kapcsolatos levelezést, áruszámlát, kárjegyzőkönyvet, kárszámlát stb.) a biztosítónak megküldeni, valamint a fuvarozásba bevont harmadik féllel szemben a visszkereseti igények érvényesítését megfelelően biztosítani, az ehhez szükséges valamennyi eredeti okmányt, bizonylatot a biztosító rendelkezésére bocsátani.

X. A KÁRRENDEZÉS

- X.1. Amennyiben a kárrendezéshez benyújtott okmányok és a biztosítási szerződésben foglaltak alapján a biztosító a biztosított felelősségét megállapította, az igényjogosult által aláírt nyilatkozat ellenében az elismert kárösszeget 15 napon belül kifizetni tartozik.
- X.2. A károsult kártérítési igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselétéről gondoskodott vagy ezekről lemondott.
- X.3. Ha a biztosító a károsulttal történt megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudja, azonban az ügy lezárása a biztosított ellenállása, a kártérítési igény megalapozatlan vitatása miatt meghiúsul, a biztosító a fizetendő biztosítási szolgáltatást a károsult részére rendelkezésre tartja mindaddig, amíg a biztosított nem rendelkezik, illetve az ügy el nem évül. A biztosított alaptalan vitatása miatt felmerülő többletkár, költség és kamat a biztosítottat terheli, ezen költségek megfizetésére a biztosító nem köteles.
- X.4. A biztosító a biztosítási szolgáltatást csak a károsultnak teljesítheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító neki teljesítsen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítette ki.
- X.5. A kárkifizetés forintban történik, kivételt képez, ha a kár devizában merült fel és az igényjogosult devizakülföldi.

XI. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

- XI.1.** A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással
- a szerződő fél vagy a biztosított;
 - a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a biztosított tevékenység folytatásához közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódó munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk vagy
 - a biztosított jogi személynek a vezető tisztségviselője, cégvezetője, vezető beosztású személy (pl. osztályvezető, csoportvezető, részlegvezető) vagy a biztosított tevékenység folytatásában közreműködő tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.
- XI.2.** Jelen feltétel alkalmazása szempontjából súlyosan gondatlan magatartásnak minősül, ha
- a kárért felelős személy a kárt ittas vagy bódító hatású szer hatása alatt lévő állapotban okozta,
 - a biztosított engedély nélkül vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során vagy a jogszabályoktól, kötelező érvényű szabványoktól, műszaki előírásoktól, a megrendelő írásbeli utasításaitól és feltételeitől való tudatos eltéréssel vagy más tudatos kötelezettségzegéssel okozta a kárt;
 - a biztosított a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatja tevékenységét és ez a tény a károkozásban közrehatott;
 - a bíróság jogerős határozata, jogszabály, szerződés (pl. munkaszerződés, kollektív szerződés) vagy munkáltatói rendelkezés (pl. fegyelmi határozat) állapítja meg a súlyos vagy tudatos gondatlanság tényét.
- XI.3.** A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a XI. 1. a)-c) pontban meghatározott személy szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással nem tesz eleget – az Általános feltételek VII. 4. és 5. pont szerinti - kárenyhítési vagy kármegelőzési kötelezettségének, így különösen, ha
- a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna;
 - a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy írásban a kár bekövetkezésének fennálló veszélyére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;
 - káresemény bekövetkezésekor a biztosító írásban utasítást adott a kár enyhítése érdekében szükséges intézkedések megtételére, de a biztosított ennek nem tett eleget.
- XI.4.** Amennyiben a szerződő vagy a biztosított – az Általános feltételek VII. 1. és 2. pontban szabályozott – közlésre és a változás bejelentésére irányuló kötelezettségeit megsérti, a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél, vagy a biztosított bizonyítja, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:
- a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte vagy
 - a szerződő és/vagy a biztosított változásbejelentési kötelezettségüket megsértették, de az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény a biztosítás tartama alatt, a biztosítási eseményt megelőzően a biztosító tudomására jutott és az 15 napon belül nem élt az Általános feltételek VII. 2.3. pontban szabályozott szerződésmódosítási, illetve felmondási lehetőségével, vagy
 - az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
- XI.5.** Amennyiben a biztosított a – az Általános feltételek VII. 1. pontban meghatározott – kárbejelentési kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke és a biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

XII. A BIZTOSÍTÓ MEGTÉRÍTÉSI IGÉNYE

Amennyiben a biztosított más személy károkozó magatartásáért kártérítési felelősséggel tartozik, és erre tekintettel a biztosító biztosítási szolgáltatást teljesít, akkor a biztosítót az általa teljesített biztosítási szolgáltatás erejéig megtérítési igény illeti meg a károkozó személlyel szemben, kivéve, ha a károkozó személy a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.

XIII. A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL ELTÉRŐ SZABÁLYOK

Tisztelt Ügyfeleink figyelmét külön is felhívjuk a jelen Egyedi feltétel azon szabályaira, melyek a hatályos Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérnek. A nyomatékos figyelemfelhívás érdekében ezen rendelkezéseket jelen fejezetben összefoglaltuk.

A fejezet nem tartalmazza jelen Egyedi feltételek azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános szerződési feltételtől eltérő – rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

XIII.1. A fedezetfeltöltés jogának kizárása

Jelen feltétel V.7. pontja szerint – eltérően a Ptk. 6:461. §-ától – a szerződő feleket nem illeti meg a fedezetfeltöltés joga, azaz az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a biztosítási szerződés a folyó biztosítási időszakra, a szerződő nem jogosult a biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget eredeti értékére emelni.

XIII.2. Biztosítási esemény bejelentésének módja

A Ptk. 6:471. §-ától eltérően a biztosítottnak nem csak írásban van lehetősége a kár bejelentésére, hanem az Általános feltételek VIII.1.1. pontjában meghatározott egyéb kárbejelentési módokon is.

XIII.3. Biztosítási esemény bejelentésének határideje

A Ptk. 6:471. §-ától eltérően – jelen feltétel IX.1. pontja szerint – a biztosítottnak a biztosítási esemény bejelentésére a biztosítási esemény tudomására jutásától számított 2 munkanap áll rendelkezésére.

XIII.4. Biztosított jogi képviselési költségeit és a késedelmi kamatot a biztosítási összeg erejéig fedezi a biztosítás

A Ptk. 6:470. § (3) bekezdésétől eltérően – jelen feltétel I.3. pontja szerint – a károkozó biztosítottat terhelő jogi képviselési költségeket és a kamatokat akkor is a biztosítási eseményenkénti és a biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg erejéig, legfeljebb annak mértékéig téríti a biztosító, amennyiben ezek a kártérítési összeggel együtt a biztosítási összeget meghaladják.

XII.5. A biztosító mentesülésének korlátozása

A Ptk. 6:464. § (1) bekezdésétől eltérően – jelen feltétel XI.2. pontja szerint – a biztosító a károkozó biztosított súlyos gondatlanságának kizárólag a szerződésben megállapított eseteiben mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól.

Egyedi belföldi közúti áru fuvarozói felelősségbiztosítási (BÁF) feltételek NiT-tagok részére

Jelen Egyedi feltételek alapján kötött biztosítási szerződés vonatkozásában az Általános feltételeket az e feltételben foglalt kiegészítésekkel kell megfelelően alkalmazni. A jelen Egyedi feltételekben nem szabályozott kérdésekben az Általános feltételek, míg a jelen Egyedi feltételeknek az Általános feltételektől eltérő rendelkezései esetén jelen Egyedi feltételek szabályai az irányadók.

I. A KOCKÁZATVISELÉS TÁRGYA

- I.1. A Generali Biztosító Zrt. (a továbbiakban biztosító) jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés keretében azoknak a károknak a megtérítésére vállal kötelezettséget, amelyekért a biztosított – fuvarozói minőségben – a fuvarozott idegen vagyontárgyakban keletkezett károkért a magyar jog szabályai szerint – okozott kár megtérítése címén – kártérítési kötelezettséggel tartozik.
- I.2. A biztosítás átfogja azoknak a megalapozott kártérítési igényeknek a kielégítését és azoknak a megalapozatlan kártérítési igényeknek az elhárítását, melyeket az előzőekben meghatározott tevékenység alapján a biztosítottal szemben támasztanak. A biztosító kockázatviselése kizárólag a biztosítási ajánlaton rendszám szerint feltüntetett vonatókkal és/vagy tehergépjárművekkel (valamint az ezekhez kapcsolt bármely rendszámú pótk- és félpótkocsikkal) a biztosított által saját nevében végzett fuvarozásokra érvényes.
- I.3. Jelen feltételek alkalmazása szempontjából a sorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek. Sorozatkárnak tekintendők az egyazon károkozó magatartásból és okból eredő, de eltérő időpontokban bekövetkező károk, melyek között jogi, gazdasági vagy műszaki vonatkozásokban ok-okozati összefüggés áll fenn.
- I.4. A biztosítási fedezet a vonatkozó biztosítási díj megfizetése ellenében kiterjed:
 - a ponyvás és zárt (dobozos) felépítményű, valamint konténerszállító és cserefelépítményes járművekkel folytatott fuvarozások során bekövetkező árukárokra, valamint konténeres áruszállítás esetén a szállított konténerek elveszésének, valamint balesetből eredő sérülésének káraitra.
Balesetnek minősül az a külső, hirtelen fellépő mechanikai erőhatás, mely a konténer törését, lyukadását, deformálódását, elhajlását eredményezi. Az esztétikai jellegű sérülések (karcolás, horzsolás stb.) nem biztosítottak.
 - tartálykocsikkal és nyitott szállítóeszközökkel történő áruszállításokra,
 - szabályozott hőmérsékleten szállított áruk fuvarozása során bekövetkező árukárokra, beleértve az ilyen szállítások során bekövetkező, az előírt szállítási hőmérséklet be nem tartásából eredő árukárok is, feltéve, hogy a szállítás a szükséges hőmérséklet biztosítására, a hőmérséklet folyamatos regisztrálására, valamint a hőmérsékleti adatok minimum 30 napos megőrzésére és reprodukálására alkalmas berendezéssel ellátott járművel (hűtőkocsival) történt és a biztosított a vonatkozó regisztrált adatokat a biztosító rendelkezésére bocsátja.

II. A KOCKÁZATVISELÉS TERÜLETI HATÁLYA

A jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés a biztosított minden olyan – kizárólag Magyarország területére vonatkozó – fuvarozási szerződésére érvényes, amely áruknak közúton, járművel, díj ellenében végzett fuvarozására irányul.

III. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS MEGSZŰNÉSE

- III.1. Az egyes szállítások vonatkozásában a biztosító kockázatviselése
- akkor veszi kezdetét, amikor a fuvarozó a küldeményt fuvarozás céljából a feladótól átvette,
 - kiterjed a fuvarozás szokásos lebonyolítására, beleértve a szállítással közvetlenül összefüggő, szokásos és szükségszerű várakozásokat,
 - akkor ér véget, amikor a fuvarozó az árut a címzettnek, vagy a címzett rendelkezése vagy más rendelkezésre jogosult utasítása szerint kiszolgáltatta.
- III.2. A szerződés hatálya alatt forgalomba állított újabb járművekkel történő fuvarozások vonatkozásában a biztosító kockázatviselése az adott jármű biztosítási fedezetbe vonása igazolt bejelentésének napját követő nap „0” órájától veszi kezdetét.
- III.3. A szerződés hatálya alatt az egyes járművek biztosítási fedezet alóli kivonása kizárólag az érdekműlás hivatalos igazolása mellett történhet.

Ilyen hivatalos igazolásnak minősül különösen: a jármű eladását igazoló szerződés másolata, a jármű forgalomból való kivonását, vagy fuvarozói tevékenység megszüntetését igazoló határozat, bérleti szerződés, amely igazolja a bérbevétel lejártát.

A biztosító kockázatviselése az érdekműlást kiváltó esemény napján szűnik meg.

IV. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

- IV.1. A biztosítási díj a fuvarozásban részt vevő, biztosítási ajánlaton rendszám szerint feltüntetett vontatók és/vagy tehergépjárművek darabszáma alapján, az egyes járművekhez választott kártérítési limitek, valamint a fuvarozott áru jellegének figyelembevételével kerül meghatározásra.
- IV.2. A biztosítás hatálya alatt a járművek forgalomba állítása vagy forgalomból történt kivonása esetén a biztosítási díj is a kockázatviselés kezdetéhez, illetve végéhez igazodva emelkedik vagy csökken.

V. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- V.1. E feltételek alapján létrejött szerződés keretében a biztosító megtéríti:
- új áru kárait az árut kísérő számla szerint,
 - használt áru károsodása esetén a káridőponti (avult) értéket. A káridőponti érték a károsodott tárgynak a káridőponti beszerzési, újraelőállítási, illetve becsült értékéből kerül kiszámításra, az időközi értékcsökkenés – avulás – levonásával,
 - a szállított konténerek baleseti kárai esetén azok javításának költségeit az avulás figyelembevételével, lopáskár esetén azok káridőponti értékét,
 - javítással helyreállítható károknál a felmerült javítási és helyreállítási költséget. Ha a javítás és helyreállítás értékelkedéssel jár, a biztosító a szolgáltatás összegéből az értékelkedés összegét levonja. A károk összegéből a hasznosítható maradványok értéke teljes összegben levonásra kerül,
 - fuvarozás során, azzal összefüggésben igazoltan felmerült fuvardíj és egyéb költségek arúkárral arányos részét,
 - a kár megállapításához, a kár elhárításához és a kárenyhítéshez szükséges ráfordítások közvetlen költségeit, valamint azon többletköltségeket, melyek a szerződés szerinti rendeltetési helyre történő továbbfuvarozás során keletkeztek, feltéve, hogy azok e szerződés hatálya alá tartozó káreseménnyel kapcsolatosan merültek fel, indokoltak voltak és ésszerű keretek között mozogtak.
- Az ezekből származó költségek térítésének felső határa max. 1.000.000 Ft/káresemény és 5.000.000 Ft/év.
- V.2. A fenti veszteségek és költségek megtérítésére csak a szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatási összeg (limit) keretén belül kerülhet sor.
- V.3. A biztosító kockázatviselésének éves felső határa, a káreseményenkénti szolgáltatási összeggel azonos.

Ha a biztosított a gépjárműállományán belül az egyes vontatókhoz, tehergépjárművekhez különböző káreseményenkénti szolgáltatási összegeket (limiteket) választ, az éves limit a legmagasabb káreseményenkénti szolgáltatási összeggel azonos.

-
- V.5. Ha a biztosítási ajánlaton feltüntetett vontatók és/vagy tehergépjárművek száma meghaladja a hármat, a biztosítási szolgáltatás éves felső határa az ezekre alkalmazott (választott) legmagasabb káreseményenkénti szolgáltatási összeg kétszerese.
- V.6. A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény (okozott károk) miatt kifizetett összeggel csökken. A szerződő nem jogosult az éves biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeget eredeti értékre emelni (fedezetfeltöltés). A biztosítási szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.
- V.7. A biztosítási összeget a biztosító által biztosítási szolgáltatás címén fizetett összeg akkor sem haladhatja meg, ha a térítési kötelezettség több biztosítottat terhel, illetve több személy lép fel kártérítési igénnyel. Amennyiben több személy lép fel kártérítési igénnyel és a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg valamennyi követelés kielégítésére nem elegendő, a biztosító a károsultaknak az őket ért kár, illetőleg – ha a kár nem vagy csak a biztosító külön ráfordítása ellenében állapítható meg – a becsült kár arányában fizet kártérítést.

VI. KIZÁRÁSOK

Nem kerülnek megtérítésre azok a károk, melyek:

- 1. úgy következtek be, hogy az áru átvételét követően – a már megkezdett szállítási folyamatot megszakítva – a pót- vagy félpótkocsit a vontató járműről lekapcsolták, kivéve ha ez valamely kényszerű (pl. műszaki, árumentési) ok miatt volt szükséges.
A biztosítási fedezet ez esetben is csak akkor érvényes, ha az áru tárolása az áru jellegének megfelelő körülményeket biztosító, folyamatosan őrzött és zárt köz-, vám-, expedíós vagy saját raktárakban történik.**
- 2. úgy következtek be, hogy az árut a nem rendeltetésszerűen tehergépjárművek parkolóhelyeül kiépített helyen parkoló járműről tulajdonították el.**
- 3. a be- és kirakodás alatt következtek be és a be-, illetve kirakodás nem a biztosított felelősségére történt,**
- 4. a gépjármű hatóságilag engedélyezett raksúlyának túllépéséből és méretkorlátozásainak be nem tartásából származnak,**
- 5. a jármű biztonságos szállításra alkalmatlan műszaki állapotával vagy a szállított áru jellegének meg nem felelő kialakításával összefüggésben merülnek fel,**
- 6. árumentéssel kapcsolatos (kényszerű) raktározás 30 napon túl felmerülő költségeiként jelentkeznek,**
- 7. ellenállhatatlan erő (vis maior) következményei,**
- 8. a szállítmány sajátos belső tulajdonságaiból eredően következtek be (pl.: erjedés, belső romlás stb.),**
- 9. az áru hőmérsékletváltozásokra visszavezethető minőségromlásaként (olvadás, fagyás stb.) jelentkeznek, kivéve, ha az árut a jellegének megfelelő, szabályozható hőmérsékletet biztosító szállítóeszközön szállították és a kár ennek ellenére következett be,**
- 10. sértetlen csomagoláson belül következtek be,**
- 11. a sérült áru megsemmisítésének, ártalmatlanításának költségeire vonatkozó megtérítési igényként jelentkeznek,**
- 12. márkavédelemmel kapcsolatos különleges érdekekre, minőségbiztosítási indokokra hivatkozással, az árumentés megtagadására visszavezethetően merülnek fel,**
- 13. tartálykocsikkal történő fuvarozás során az áru leeresztésével, vagy egyéb módon más áruban, vagyontárgyakban következtek be (pl.: keveredés),**

-
14. nyitott szállítóeszközökkel folytatott fuvarozás során az ilyen szállításokkal együttjáró veszélyek (jégeső, nedvesedés stb.) következményeként álltak elő. Az ilyen fuvarozások során bekövetkező lopások csak a teljes szállítmány szállítóeszkővel együtt történő eltulajdonítása esetén térülnek,
 15. következményi károkként (pl. környezetszennyezés, személyi sérülés stb.) jelentkeznek,
 16. a szerződést biztosító mellékkötelezettségek (pl. kötbér), a szerződőt, illetve a biztosítottat érintő bírság, pénzbüntetés, valamint az egyéb büntető jellegű költségek, valamint a károkozó ezzel kapcsolatos képviseleti költségeinek megtérítési igényeként merülnek fel.

Nem fedezi továbbá a biztosítás:

17. a biztosított saját kárát és a biztosított Ptk. 8:1.§ 2) pontjában felsorolt hozzátartozóinak okozott károkat,
18. A biztosított jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek képviselője, valamint a biztosított cselekvőképtelen és cselekvőképességükben részlegesen korlátozott személyek törvényes képviselője és annak hozzátartozója a biztosítottal és annak hozzátartozójával azonos elbírálás alá esik,
19. ha a biztosított jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet, akkor a tulajdonosainak okozott kárt a tulajdon százalékos arányában,
21. a biztosított tulajdonában lévő jogi személynek, illetve jogi személyiség nélküli egyéb szervezetnek okozott kárt a tulajdon százalékos arányában,
22. több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott kárát,
23. azt a kárt, amelyért a biztosított nem a szerződésben meghatározott minőségében felel,
24. azt a kárt, amely a biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul,
25. azon károkat, melyeket a biztosított (vagy olyan személy, akinek a magatartásáért a magyar jogszabályok értelmében felelősséggel tartozik) bűncselekménnyel, vagy a büntető eljárási rendelkezések alapján lefolytatott közvetítői eljárásban létrejött egyezség alapján képező magatartással okoz;
26. az elmaradt vagyoni előnyt,
27. számítógépes szoftver, hardver, beépített chip, vagy nem számítógép jellegű berendezésbe épített integrált áramkör vagy hasonló eszköz hibás dátumfelismerésével összefüggésben felmerülő közvetlen vagy közvetett kártérítési igényeket,
28. hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, ionizáló-, és lézersugárzásból eredő károkat, az elektromágneses mezők által okozott károkat, továbbá azon károkat, amelyek nanotechnológiai eljárással készült termékek gyártásával, forgalmazásával, illetve felhasználásával összefüggésben merültek fel,
29. a háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő károkat.
Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül, különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.
30. hatósági intézkedés következményeként jelentkező károkat,
31. azt a kárt, amelynek bekövetkezése azbeszt alkalmazásával, felhasználásával vagy hatásátával bármely módon összefüggésbe hozható,

-
32. azon károkat, amelyek annak következtében állnak elő, hogy a feladó:
- a szükséges okmányokat a fuvarozónak nem adta át vagy nem jól töltötte ki,
 - a fuvarozót nem tájékoztatta a küldemény kívülről fel nem ismerhető rendkívüli értékéről,
 - a jogszabályban meghatározott biztonsági szabályokat figyelmen kívül hagyta.

VI.2. A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi áruféleségek fuvarozására:

- fajlagosan nagy értékű (50.000 Ft/kg felett) áruk,
- szórakoztató elektronikai, számítástechnikai, híradástechnikai, fototechnikai termékek és ezek alkatrészeinek, részegységeinek fuvarozására, ha annak körülményei a 38. sz. záradékban foglaltaknak nem felelnek meg,
- nemesfémek (vert és veretlen, megmunkált és megmunkálatlan formában is), ékszerek, drágakövek, bankjegyek, minden fajtájú értékpapír, zárjegyek, értékcikkek, okmányok és okiratok,
- muzeális és művészeti értéket képviselő vagyontárgyak, műtárgyak, művészeti alkotások, régiségek,
- dohányáru, égetett szeszek, kávé, édesség,
- élőállat,
- túlméteres és azon nehézárúk, melyeknek egyedi tömege a 24.000 kg-ot meghaladja, gépjárművek, költözködési ingóságok, holttestek, postai küldemények.
Postai küldeménynek minősül különösen az a küldemény, amely feladáskor dokumentáltan nem kerül beazonosításra és feladáskori értéke előzetesen nincs írásban rögzítve.

VII. ÖNRÉSZESEDÉS

Az önrészesedés az az összeg, amelyet a biztosított káreseményenként maga visel és amelynek összegét a biztosító a fizetendő biztosítási szolgáltatási összegből minden esetben levonja.

Eltérő megállapodás hiányában a biztosított önrészesedése:

- minden olyan kár esetén, amely a szállítóeszközről történő lopás vagy az egész jármű rakománnyal együtt történő eltulajdonítása során keletkezett, a kár összegének 20%-a, de minimum 50.000 Ft káreseményenként .
- a szabályozott hőmérsékleten szállított áruk fuvarozása során bekövetkező, az előírt szállítási hőmérséklet be nem tartásából eredő árukárok esetén: a kár összegének 20%-a.
- tartálykocsikkal történő áruszállítások esetén – lopás kárait kivéve – a kár összegének 15%-a, de minimum 50.000 Ft káreseményenként.
- egyéb károk esetén az önrészesedés mértéke a kár összegének 10%-a, de minimum 50.000 Ft káreseményenként.

VIII. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

- VIII.1. A szerződő és a biztosított köteles írásban bejelenteni a biztosítási kockázat szempontjából lényeges, a közlési kötelezettség körébe vont körülményeket és azok változását, így különösen a biztosítási ajánlaton/szerződésben megjelölt járművek cseréjét, rendszámcserejét, illetve további gépjárművek forgalomba állítását, forgalomból történő kivonását azok megtörténte előtt legalább 24 órával.

A be nem jelentett járművekkel történő fuvarozás során okozott károokra a biztosítási fedezet nem terjed ki.

Az egyes járművek biztosítási fedezet alóli kivonása kizárólag az érdekmúlás hivatalos igazolása mellett történhet.

- VIII.2. A szerződő és a biztosított köteles minden tőle telhetőt megtenni a kár megelőzése, illetve annak enyhítése érdekében, így különösen a szállítások megkezdése előtt köteles gondoskodni arról, hogy:
- a gépjárművezető az érintett országok előírásai szerinti, a gépjármű vezetéséhez szükséges érvényes hatósági engedélyekkel rendelkezzen,
 - a gépjármű – valamennyi felszerelésével, alkatrészével együtt – az üzemeltetési és műszaki közlekedésbiztonsági előírásoknak megfelelő, továbbá az érintett áru felvételére és fuvarozására alkalmas állapotban legyen,
 - az áru fuvarozását úgy megszervezni, hogy a szállítások a lehető legrövidebb időn belül megvalósulhassanak és lehetőség szerint ne essenek a hétvégi forgalomkorlátozások vagy más előre ismert vagy tudható, a folyamatos szállítást lehetetlenné tevő események időszakára.

IX. A SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY BEJELENTÉSE

- IX.1. **A biztosított köteles a biztosítónak – haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül – bejelenteni a tudomására jutott biztosítási eseményt vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely kárigényre, szolgáltatási igényre adhat alapot.**
- IX.2. A biztosított köteles továbbá a rendelkezésére álló, a káreseményre vonatkozó valamennyi eredeti okmányt (fuvar-, illetve szállítólevelet, fuvarmegbízást, a káreseménnyel kapcsolatos levelezést, áruszámlát, kárjegyzőkönyvet, kárszámlát stb.) a biztosítónak megküldeni, valamint a fuvarozásba bevont harmadik féllel szemben a visszkereseti igények érvényesítését megfelelően biztosítani, az ehhez szükséges valamennyi eredeti okmányt, bizonylatot a biztosító rendelkezésére bocsátani.

X. A KÁRRENDEZÉS

- X.1. Amennyiben a kárrendezéshez benyújtott okmányok és a biztosítási szerződésben foglaltak alapján a biztosító a biztosított felelősségét megállapította, az igényjogosult által aláírt nyilatkozat ellenében az elismert kárösszeget 15 napon belül kifizetni tartozik.
- X.2. A károsult kártérítési igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseléről gondoskodott vagy ezekről lemondott.
- X.3. Ha a biztosító a károsulttal történt megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudja, azonban az ügy lezárása a biztosított ellenállása, a kártérítési igény megalapozatlan vitatása miatt meghiúsul, a biztosító a fizetendő biztosítási szolgáltatást a károsult részére rendelkezésre tartja mindaddig, amíg a biztosított nem rendelkezik, illetve az ügy el nem évül. A biztosított alaptalan vitatása miatt felmerülő többletkár, költség és kamat a biztosítottat terheli, ezen költségek megfizetésére a biztosító nem köteles.
- X.4. A biztosító a biztosítási szolgáltatást csak a károsultnak teljesítheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító neki teljesítsen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítette ki.
- X.5. A kárkifizetés minden esetben forintban történik.

XI. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

- XI.1. **A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással**
- a) a szerződő fél vagy a biztosított;
 - b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a biztosított tevékenység folytatásához közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódó munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk vagy
 - c) a biztosított jogi személynek a vezető tisztségviselője, cégvezetője, vezető beosztású személy (pl. osztályvezető, csoportvezető, részlegvezető) vagy a biztosított tevékenység folytatásában közreműködő tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.
- XI.2. **Jelen feltétel alkalmazása szempontjából súlyosan gondatlan magatartásnak minősül, ha**
- a) a kárért felelős személy a kárt ittas vagy bódító hatású szer hatása alatt lévő állapotban okozta;
 - b) a biztosított engedély nélkül vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során vagy a jogszabályoktól, kötelező érvényű szabványoktól, műszaki előírásoktól, a megrendelő írásbeli utasításaitól és feltételeitől való tudatos eltéréssel vagy más tudatos kötelezettségzegéssel okozta a kárt;
 - c) a biztosított a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatja tevékenységét és ez a tény a károkozásban közrehatott;
 - d) a bíróság jogerős határozata, jogszabály, szerződés (pl. munkaszerződés, kollektív szerződés) vagy munkáltatói rendelkezés (pl. fegyelmi határozat) állapítja meg a súlyos vagy tudatos gondatlanság tényét.

- XI.3.** A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a XI.1. a)–c) pontban meghatározott személy szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással nem tesz eleget – az Általános feltételek VII.4. és 5. pont szerinti – kárenyhítési vagy kármegelőzési kötelezettségének, így különösen, ha
- a) a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna;
 - b) a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy írásban a kár bekövetkezésének fennálló veszélyére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;
 - c) káresemény bekövetkezésekor a biztosító írásban utasítást adott a kár enyhítése érdekében szükséges intézkedések megtételére, de a biztosított ennek nem tett eleget.
- XI.4.** Amennyiben a szerződő vagy a biztosított – az Általános feltételek VII.1. és 2. pontban szabályozott – közlésre és a változás bejelentésére irányuló kötelezettségeit megsérti, a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél, vagy a biztosított bizonyítja, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:
- a) a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte vagy
 - b) a szerződő és/vagy a biztosított változásbejelentési kötelezettségüket megsértették, de az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény a biztosítás tartama alatt, a biztosítási esemény megelőzően a biztosító tudomására jutott és az 15 napon belül nem élt az Általános feltételek VII. 2.3. pontban szabályozott szerződésmódosítási, illetve felmondási lehetőségével, vagy
 - c) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
- XI.5.** Amennyiben a biztosított a – az Általános feltételek VII.1. pontban meghatározott – kárbejelentési kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke és a biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

XII. A BIZTOSÍTÓ MEGTÉRÍTÉSI IGÉNYE

Amennyiben a biztosított más személy károkozó magatartásáért kártérítési felelősséggel tartozik, és erre tekintettel a biztosító biztosítási szolgáltatást teljesít, akkor a biztosítót az általa teljesített biztosítási szolgáltatás erejéig megtérítési igény illeti meg a károkozó személlyel szemben, kivéve, ha a károkozó személy a biztosítóval közös háztartásban élő hozzátartozó.

XIII. A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL ELTÉRŐ SZABÁLYOK

Tisztelt Ügyfeleink figyelmét külön is felhívjuk a jelen Egyedi feltétel azon szabályaira, melyek a hatályos Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérnek. A nyomtatékos figyelemfelhívás érdekében ezen rendelkezéseket jelen fejezetben összefoglaltuk.

A fejezet nem tartalmazza jelen Egyedi feltételek azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános szerződési feltételtől eltérő – rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

XIII.1. A fedezetfeltöltés jogának kizárása

Jelen feltétel V.7. pontja szerint – eltérően a Ptk. 6:461. §-ától – a szerződő feleket nem illeti meg a fedezetfeltöltés joga, azaz az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a biztosítási szerződés a folyó biztosítási időszakra, a szerződő nem jogosult a biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget eredeti értékére emelni.

XIII.2. Biztosítási esemény bejelentésének módja

A Ptk. 6:471. §-ától eltérően a biztosítottnak nem csak írásban van lehetősége a kár bejelentésére, hanem az Általános feltételek VIII.1.1. pontjában meghatározott egyéb kárbejelentési módokon is.

XIII.3. Biztosítási esemény bejelentésének határideje

A Ptk. 6:471 §-ától eltérően – jelen feltétel IX.1. pontja szerint – a biztosítottnak a biztosítási esemény bejelentésére a biztosítási esemény tudomására jutásától számított 2 munkanap áll rendelkezésére.

XIII.4. Biztosított jogi képviselési költségeit és a késedelmi kamatot a biztosítási összeg erejéig fedezi a biztosítás

A Ptk. 6:470. § (3) bekezdésétől eltérően – jelen feltétel I.3. pontja szerint – a károkozó biztosítottat terhelő jogi képviselési költségeket és a kamatokat akkor is a biztosítási eseményenkénti és a biztosítási időszakokra szóló biztosítási összeg erejéig, legfeljebb annak mértékéig téríti a biztosító, amennyiben ezek a kártérítési összeggel együtt a biztosítási összeget meghaladják.

XIII.5. A biztosító mentesülésének korlátozása

A Ptk. 6:464. § (1) bekezdésétől eltérően – jelen feltétel XI.2. pontja szerint – a biztosító a károkozó biztosított súlyos gondatlanságának kizárólag a szerződésben megállapított eseteiben mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól.

Nemzetközi és belföldi közúti árufuvarozói (CMR, BAF) felelősségbiztosítások esetén a biztosítási védelem csak abban az esetben terjed ki a Záradékokban vállalt kockázatokra, ha az ajánlaton ezt a szerződő megjelölte és a biztosító azt elfogadta.

37. SZ. ZÁRADÉK: TERÜLETI HATÁLY KITERJESZTÉSE

Feltéve, hogy a biztosított a vonatkozó pótdíjat megfizette, a kockázatviselés kiterjed az Ukrajna, Oroszország, Belorusszia területein bekövetkezett káreseményekre is.

38. SZ. ZÁRADÉK: SZÓRAKOZTATÓ ELEKTRONIKAI ÁRUK FUVAROZÁSA

A biztosító kockázatvállalása szórakoztató elektronikai, számítástechnikai, híradástechnikai, fototechnikai termékek és ezek alkatrészeinek, részegységeinek fuvarozására a következő kiegészítő feltételek mellett terjed ki:

Parkolás, megállás csak jól kivilágított, lehetőleg kamerával is felszerelt parkolóhelyen, ill. benzinkúton megengedett.

A szállításoknak vagy:

- ponyvás gépjárművel és két sofőrrel, vagy
- zárt (dobozos vagy hűtős) felépítményű és az alább részletezettek szerinti GPS rendszerrel rendelkező járművekkel kell történniük.

A ponyvás gépjárművel történő, két sofőrös szállítások esetén a fuvarfeladat teljesítése alatt az egyik járművezetőnek – lezárt ajtók és ablakok mellett – minden esetben a gépjármű vezetőfülkéjében kell tartózkodnia!

Önrész

A biztosított önrészesedése a feltételekben részletezettektől eltérően szórakoztató elektronikai, számítástechnikai, híradástechnikai, fototechnikai termékek és ezek alkatrészeinek, részegységeinek vonatkozásában:

- **Ponyvás felépítményű gépjárművekkel történő szállítások során bekövetkező lopás és hiánykárok esetében a kár összegének 25%-a, de min. 200.000 Ft/káresemény. Egyéb károk esetén a kár összegének 10%-a, de min. 200.000 Ft/káresemény.**
- **Zárt (dobozos) felépítményű gépjárművekkel történő szállítások során bekövetkező lopás és hiánykárok esetében a kár összegének 20%-a, de min. 100.000 Ft/káresemény. Egyéb károk esetén a kár összegének 10%-a, de min. 100.000 Ft/ káresemény.**

Az önrész a kártérítés összegéből minden esetben levonásra kerül.

A biztosított fuvarozásban részt vevő zárt (dobozos vagy hűtős) gépjárműszerelvényének MABISZ minősítésű, a szerződés területi hatályának megfelelő lefedettségű műholdas gépjárműkövető (GPS) rendszerrel kell rendelkeznie, melynek a károk bekövetkezésének időpontjában igazolhatóan működőképes állapotban kell lennie.

A gépjárművek GPS rendszerének minimálisan a következő szolgáltatásokat kell nyújtania:

- 24-órás távfelügyelet
- online kapcsolat a távfelügyeleti központtal
- szerelvény szétkapcsolásának érzékelése
- raktérnyitás érzékelése
- jelkimaradás figyelése
- adatok mentése, min. 30 napos visszakereshetőséggel.

Generali Biztosító Zrt.

Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888.

Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250

www.generali.hu