



NEMZETKÖZI SZÁLLÍTMÁNYOZÓI FELELŐSSÉG- BIZTOSÍTÁS

SZABÁLYZAT ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

Az OTP Csoport partnere



Groupama
Biztosító



NEMZETKÖZI SZÁLLÍTMÁNYOZÓI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI SZABÁLYZAT ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

A Groupama Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) a jelen felelősségbiztosítási szabályzat (a továbbiakban: szabályzat) alapján kötött biztosítási szerződésben megállapított módon és mértékben mentesíti a biztosítottat azon kártérítési kötelezettsége alól, amelyet szállítmányozói minőségében okozott, és amelyért a magyar jog szabályai és a Magyar Szállítmányozói és Logisztikai Szolgáltatók Szövetsége (MSZLSZSZ) által elfogadott Magyar Általános Szállítmányozási Feltételek (MÁSZF 2003) szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.

A biztosítási szerződés és annak mellékletei, a jelen szabályzat, illetve a záradékok a felek közti megállapodás minden feltételét tartalmazzák, így a korábbi megállapodások, nyilatkozatok hatályukat veszítik, és nem képezik jelen szerződés részét.

1. A szerződő

A szerződő az a személy, aki az ajánlatot teszi a biztosítónak a biztosítási szerződés megkötésére, a biztosítóval a biztosítási szerződést megkötő és a biztosítási díjat fizeti. Jelen szabályzat szerint szerződő lehet az a szállítmányozói tevékenységet folytató

- jogi személy;
- jogi személy önálló szervezeti egysége;
- egyéni vállalkozó,

aki/amely a MSZLSZSZ tagja és szállítmányozói tevékenységét a MÁSZF 2003 alkalmazásával végzi.

2. A biztosított

Jelen szabályzat szerint biztosított a biztosítási szerződésben megjelölt, szállítmányozói tevékenységet folytató

- jogi személy;
- jogi személy önálló szervezeti egysége;
- egyéni vállalkozó,

aki/amely a MSZLSZSZ tagja és szállítmányozói tevékenységét a MÁSZF 2003 alkalmazásával végzi. Jelen szabályzat értelmében biztosítottnak minősül a fenti személyek alkalmazásában, illetve vele megbízási vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló személy is.

3. A biztosítási esemény

Jelen szabályzat szerint biztosítási esemény a biztosítottnak a szállítmányozásra vonatkozó szakmai szabályok megszegésével előidézett olyan károkozása, amelyért a biztosítottat a magyar jog szabályai szerint szállítmányozói minőségében kártérítési kötelezettség terheli.

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és a biztosítottnak a szerződés hatálya alatt, de legkésőbb a szerződés megszűnését követő egy éven belül bejelentett károkra terjed ki. Az egyazon károkozó magatartásból és okból eredő, egy időben és helyen bekövetkező károk egy biztosítási eseménynek minősülnek.

4. A biztosítási szerződés létrejötte

A biztosítási szerződés a szerződő és a biztosító egy okiratba foglalt írásbeli megállapodásával a jelen szabályzatra hivatkozással jön létre.

5. A szerződés tartama, a biztosítási időszak

A szerződés – ha a felek másként nem állapodnak meg – határozatlan tartamú.

A biztosítási időszak egy év.

A biztosítási évforduló – ezzel ellentétes megállapodás hiányában – minden évben a kockázatviselés kezdetének megfelelő naptári nap. **A szerződés tartamára vonatkozó további rendelkezéseket a biztosítási szerződés tartalmazza.**

6. A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés aláírását követő nap 0. órájakor kezdődik, amely időpontot a biztosítási szerződés is tartalmazza.

7. A kockázatviselés területi hatálya

A biztosító a biztosítási szerződésben meghatározott feltételek mellett fedezetet nyújt a Magyarországon, valamint az Európa területén vagy az egész világon bekövetkező károkokra.

8. A biztosítási díj megállapítása és a díjfizetés módja

A biztosító a határozatlan tartamú biztosítás díját egyéves biztosítási időszakra állapítja meg. A biztosítás első díja a kockázatviselés kezdetekor, a folytatólagos díj pedig annak a biztosítási időszakra az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Egyszeri díjat a szerződés létrejöttékor kell megfizetni. A biztosítási díj megfizetésének gyakoriságát a biztosítási szerződés tartalmazza. **A biztosítási díjról a biztosító számlát állít ki.**

A szerződő a biztosítási díjat a biztosító által kiállított számla alapján fizeti meg.

A biztosítási díjat, megfizetésének esedékességét és módját a biztosítási szerződés tartalmazza.

Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító a teljes biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. Amennyiben a szerződő a díjfizetés módjára tekintettel díjkezdményben részesül, a díjfizetés módjának megváltoztatása esetén a kedvezményt elveszti.

Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító – a díjfizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó szabályok megfelelő alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

Ha a biztosítási esemény díjjal nem fedezett kockázatviselés alatt következett be, a biztosító a még meg nem fizetett díjat a szolgáltatás összegéből beszámítás útján levonja.

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

A biztosító a biztosított szállítmányozási tevékenységéből származó éves tervezett bruttó árbevétele alapján éves előzetes díjat (minimumdíj) határoz meg, amelynek arányos része a kötvényben rögzített díjfizetési ütemben (és módon) fizetendő.

Az elszámolás alapját a biztosított által a díjfizetési ütemhez igazodó időszakonként bejelentett tényleges bruttó árbevétel adata képezi, mely alapján a biztosító az előzetesen befizetett és a tényleges forgalom utáni árbevétel szerint kiszámolt díj különbözetére jogosult. A biztosított a biztosító kérésére hitelt érdemlően köteles a bejelentett adatokat igazolni.

A biztosító üzletkötője (független ügynöke) jogosult a szerződőtől díj átvételére, de csak 100 000 Ft összeghatárig. Az OTP Bank Nyrt. ügyintézője nem jogosult díj átvételére, de az ügyfél az OTP Bankban befizethet a biztosító számlájára. Az alkuusz és a többes ügynök díj átvételére nem jogosult, kivéve, ha a biztosítóval kötött egyedi megállapodás erre feljogosítja. A díj átvételére vonatkozó jogosultság fennállásáról az alkuusz, a többes ügynök tájékoztatja a szerződőt. A biztosításközvetítő – eltérő megállapodás hiányában – nem jogosult a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni.

9. A kockázatviselés köre

A jelen szerződésben meghatározott feltételek mellett a biztosító a biztosítottal szemben kizárólag a szállítmányozási tevékenységével összefüggésben támasztott, megalapozott kártérítési igényeket téríti meg.

A biztosító kockázatvállalása a Ptk. Hatodik Könyv XLII. Fejezete szerint végzett szállítmányozási tevékenységre terjed ki.

Amennyiben a szállítmányozó fuvarozóként felel, felelősségét a hatályos Ptk. és az adott fuvarozási ágra vonatkozó, hatályos magyar és nemzetközi jogszabályok, illetve egyezmények határozzák meg, melyek alatt az alább felsoroltak értendők:

- belföldi közúti árufuvarozás esetén a KÁSZ;
- belföldi vasúti árufuvarozás esetén a VÁSZ;
- belföldi légi fuvarozás esetén a LSZ;
- belföldi dunai árufuvarozás esetén a HÁSZ;
- nemzetközi közúti árufuvarozás esetén a CMR Egyezmény;
- nemzetközi vasúti árufuvarozás esetén a CÍM;
- nemzetközi légi fuvarozás esetén a Hágai Jegyzőkönyvvel módosított Varsói Egyezmény;
- nemzetközi Dunai árufuvarozás esetén a DÁF Megállapodás;
- tengeri árufuvarozás esetén a Brüsszeli Egyezmény, a Hague-Visby Szabályok, illetve a Hamburgi Szabályok.

A biztosító kockázatviselése kiterjed a biztosítási összeg keretén belül az azonnali kárelhárítás és kárenyhítés, a kármegállapítás és kárszámítás szükségszerűen felmerülő igazolt és indokolt közvetlen költségeire. **A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosított jogi képviselével kapcsolatban felmerült peres és peren kívüli költségekre, akkor sem, ha ezek a szerződés hatálya alá tartozó káreseménnyel kapcsolatban merültek fel.**

10. A biztosítási összeg és önrészesedés

A biztosítási összeg az a legmagasabb összeg, amelyet a biztosító egy kockázattal kapcsolatban (egy fedezet alapján) legfeljebb megtéríthet. A káreseményenkénti biztosítási összeg (a továbbiakban kártérítési limit) az a legmagasabb összeg, amit a biztosító egy biztosítási eseménnyel összefüggésben megtérít. Ez akkor is érvényes, ha a térítési kötelezettség – viselt felelősségük arányában – több személyt terhel, illetve, ha több személy lép fel kártérítési igényrel. A biztosítási időszakra meghatározott kártérítési limit (éves biztosítási összeg) az a legmagasabb összeg, amelyet a biztosító egy biztosítási időszak alatt összesen megtéríthet.

A káreseményenkénti, valamint az éves biztosítási összeget a biztosítási szerződés tartalmazza.

A biztosítási szerződésben feltüntetett önrészesedés a kártérítés összegéből levonásra kerül.

A biztosító a szerződő részére fedezetfeltöltési jogot nem biztosít. Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken.

11. Kizárt kockázatok

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- más biztosítással fedezett károk kockázataira;
- illegális szállítmányokra;
- háború, háborús állapot, sztrájk, felkelés, polgári zavargás, erőszakos politikai cselekmény és terrorizmus kockázataira;
- harci eszközök felhasználásból vagy jelenlétéből eredő, valamint nukleáris energia és radioaktivitás kockázatokra;
- környezetszennyezés kárait;
- hatósági beavatkozásból eredő károkra (elkobzás, lefoglalás, visszautasítás);
- nemesfém, drágakő, ékszer, bankjegy, érme, okmány, értékpapír, műtárgy, festmény, illetve különleges értékű tárgyak (gyűjteményi, múzeumi darabok);
- személyes jellegű – nem kereskedelmi céllal továbbított – költözési ingóság szállítmányozására;
- jövedéki termékek szállítmányozásának kockázataira;
- tisztán pénzügyi követelésekből eredő kárigényekre (pl. kötbér, kezesség, fizetési késedelem, nemfizetés, büntetés, bírság);
- személyi sérülés és haláleset kockázataira;

- hajók, repülőgépek üzemeltetéséből eredő károokra;
- a biztosított saját kárait, saját tulajdonában lévő vagy általa bérelt vagyontárgyakban keletkező dologi károokra, valamint a tevékenysége során használt berendezések javítási költségeire;
- elektronikus eszközök vagy berendezések dátumfelismerési hibájából eredő károokra;
- téves diszponálás esetén a szállítmány légi úton történő újbóli feladásának költségeire, kivéve, ha ehhez a biztosító előzetesen hozzájárult;
- az Amerikai Egyesült Államok Szövetségi Tengerhajózási Bizottsága (Federal Maritime Commission) rendelkezéseinek megszegéséből eredő károokra;
- bármely olyan kockázatra, amely kívül esik a Magyar Általános Szállítmányozási Feltételekben foglalt tevékenységi körön.

A biztosító nem köteles fedezetet vállalni, vagy jelen szerződési feltételek szerint szolgáltatást nyújtani, illetve a biztosító köteles a jelen biztosítási szerződés alapján a kártérítést elutasítani, ha az ilyen szolgáltatás nyújtására vagy kártérítés kifizetésére az Egyesült Nemzetek Szervezete határozata alapján szankció, tiltó rendelkezés vagy korlátozás és/vagy az Európai Unió, Magyarország, Svájc, Egyesült Királyság és az Amerikai Egyesült Államok által bevezetett gazdasági vagy kereskedelmi szankció vonatkozik.

A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással

- a szerződő vagy a biztosított;
- a biztosított jogi személy vezető beosztású tisztviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja (különös tekintettel de nem kizárólag: raktárvezető, logisztikai egység vezetője, árukezelés irányítója stb.) okozta.

Súlyosan gondatlan magatartásnak minősül, ha:

- A kárért felelős személy a kárt ittas vagy bódult állapotban okozta.
- A biztosított hatósági engedély nélkül folytatott tevékenységgel összefüggésben okozott kárt.
- A biztosított a biztosító felhívása ellenére nem változtatott azon károkozási körülményen, ami ezt megelőzően már károkat eredményezett.
- A biztosított, harmadik személy káreseményre történő figyelmeztetése, illetve hivatalos értesítése ellenére a szükséges intézkedéseket nem tette meg, és ez káresemény bekövetkeztéhez vezetett.
- A bíróság jogerős ítéletében megállapította a biztosított súlyos gondatlanságát.

12. A felek együttműködési kötelezettsége

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

A szerződő (biztosított) köteles a lényeges körülmények változását a biztosítóknak írásban, a tudomásra jutást követő 8 napon belül bejelenteni. A szerződő (biztosított) változásbejelentési kötelezettsége keretében köteles a szerződéskötés után a kockázati viszonyokban bekövetkező lényeges változásokról – de minimum azokról, amelyekre vonatkozóan az ajánlat, illetve a kötvény adatot tartalmaz – nyolc napon belül írásban értesíteni a biztosítót; különösen akkor, ha a szerződés megkötésekor a biztosító rendelkezésére bocsátott adatokban, okiratokban változás állt be.

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

Ha a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a

biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja. Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta. A biztosított köteles az ellene indított peres eljárásról a biztosítót értesíteni. A biztosító a biztosított kérésére jogosult beavatkozni.

13. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A szerződő (biztosított) a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. A szerződő (biztosított) a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.

Ennek keretében különösen köteles:

- a fuvarozó vagy más szállítmányozó megválasztásában, az útirány megállapításában és egyéb kötelezettségei teljesítésében a gazdaságosság és a küldemény biztonságának figyelembevételével eljárni;
- a kár bekövetkezése esetén a szükséges hatósági bejelentéseket (rendőrségi feljelentés, tűzrendészeti hatóság vagy a mentőszolgálat értesítése) megtenni;
- a biztosító által javasolt kárbiztost haladéktalanul értesíteni, és a szemle elvégzésével megbízni.

A kárenyhítés költségei akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

14. Kárbejelentés

A biztosított köteles haladéktalanul, de legkésőbb a tudomására jutástól számított **két munkanapon** belül írásban értesíteni a biztosítót, **ha vele szemben a szerződésben meghatározott tevékenységével kapcsolatban kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot.**

15. Kárrendezés

A biztosító a káresemény bejelentését követően a lehető legrövidebb időn belül köteles a kár nyilvántartásbavételét a biztosított felé visszaigazolni, valamint a kért intézkedésekről a biztosítottat tájékoztatni, illetve a kár elbíráláshoz szükséges benyújtandó okmányok listáját közölni.

A biztosított köteles a káreseményhez kapcsolódó, a kár elbírálásához szükséges valamennyi bekért okmányt és dokumentumot a biztosító rendelkezésére bocsátani, a szükséges felvilágosításokat a biztosító részére megadni, és lehetővé tenni azok tartalmának ellenőrzését.

Amennyiben fenti tájékoztatási kötelezettségek nem teljesítése esetén a káresemény lényeges körülményei kideríthetlenné válnak, a biztosító kártérítési kötelezettsége nem áll be.

A biztosított felelősségének megállapítása esetén, a kárigény elbírálását követően a biztosító szolgáltatása a kért okmányok benyújtásától számított 30 napon belül esedékes.

A kártérítés összegét a biztosító közvetlenül a károsultnak folyósítja. A biztosított akkor követelheti, hogy a biztosító neki teljesítsen, ha a károsult követelését ő egyenlítette ki.

Ha a biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összegszerű helytállási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, a biztosító jogosult a károsultnak teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a biztosítottat terhelik; ha azokat a biztosító viselte, a biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.

A károsult nem érvényesítheti kárigényét közvetlenül a biztosítóval szemben. Ez a szabály nem akadályozza meg, hogy a károsult a biztosítóval szemben annak bírósági megállapítása iránt indítson keresetet, hogy a biztosított felelősségbiztosítási fedezete a károkozás időpontjában a károsult kárára fennállt-e.

A károsult kártérítési igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette. Nem hivatkozhat a biztosító arra, hogy a károsult követelésének a biztosított által történt elismerése, teljesítése vagy az azzal kap-

csolatos egyezsége vele szemben hatálytalan, ha a követelés nyilvánvalóan megalapozott. A biztosított bírósági marasztalása a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseléről gondoskodott vagy ezekről lemondott.

A kártérítés forintban (HUF) történik, kivéve, ha a kár devizában merült fel, és a kártérítésre jogosult devizakülföldi.

Amennyiben a biztosító a kárigényt elutasítja, köteles azt a biztosítottal írásban közölni, valamint a biztosított által benyújtott eredeti okmányokat hiánytalanul visszajuttatni.

16. Kár esetén benyújtandó iratok

- a. Jogalapot bizonyító dokumentumok: a biztosítási esemény bekövetkeztét alátámasztó hatóság által kiállított dokumentumok (rendőrségi igazolás a nyomozás állásáról, rendőrségi/tűzoltósági jegyzőkönyv rendőrségi/tűzoltósági nyomozást megszüntető határozat, hatósági állatorvosi jegyzőkönyv).
- b. A biztosítási esemény bekövetkeztét alátámasztó egyéb dokumentumok: szállítmányozási szerződés/szállítmányozási tevékenységre vonatkozó írásbeli megbízás és annak visszaigazolása, írásbeli felszólamlás/ reklamáció és arra érkezett válasz, a biztosított részletes felelősségelismerő nyilatkozata, kárjegyzőkönyv, thermoscript, fuvarozási módnak megfelelő 1. számú eredeti fuvarlevél, szállítólevél, gyűjtő esetén ládalista/ rakományjegyzék, kiszolgáltatáskori kárjegyzőkönyv, az eltűnt áru kerestetéséről szóló levelezés, független kárbiztosi jegyzőkönyv, fotók, fuvarmegbízás és visszaigazolás, tachográf, menetlevél, nyomtatott GPS adatok.
- c. Összecszerűséget bizonyító dokumentumok, a kár mértékét és az igényelt biztosítási szolgáltatás/kártérítés összegét alátámasztó mindennemű dokumentum: kereskedelmi, árukísérői számla, az áru értékét hitelt érdemlően igazoló dokumentum, ATA Carnet, packing list, berakodásról készült video felvétel, raktári kitarolási bizonylat, tételes/ részletes kárszámla vagy javítási számla, selejtezési jegyzőkönyv, szakvélemény a kár jellegéről és mértékéről, minőségellenőrzési, bevizsgálási szakvélemény, megsemmisítési jegyzőkönyv, mentési költséget igazoló számla, fuvardíjszámla, vámszámla, sérült áru csökkentett áron történő értékesítését igazoló kereskedelmi számla.
- d. A biztosítottaságot alátámasztó iratok, a káridőponti biztosítottság ellenőrzésére alkalmas iratok: a biztosító által kiadott érvényes fedezetigazolás.
- e. A jogosultságot és a biztosítási szolgáltatás/kártérítés irányát igazoló dokumentumok, a károsult személyének alátámasztására vonatkozó iratok: árutulajdonosi nyilatkozat arról, hogy a rakomány rendelkezett-e szállítmánybiztosítással, kereskedelmi számla, a fuvarozási/szállítmányozási láncban részt vevők általi kártérítést igazoló kompenzáció levél és banki bizonylat, jogátruházó nyilatkozat és banki bizonylat.
- f. Minden egyéb olyan dokumentum, amelyet az ügyfél, illetve a biztosított a kárának pontos felmérése avagy kifizetése érdekében, a káreset sajátosságai miatt a kárüggyel összefüggésben be kíván nyújtani (független szakértői szemlejegyzőkönyv, minőségellenőrzési, bevizsgálási szakvélemény, kimutatás, elszámolás).

17.

A személyes adatkezelésre vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók, a biztosító elérhetőségeire (levelezési cím, telefonszám, honlapcím), felügyeleti szervére vonatkozó tájékoztatás jelen szabályzat részét képező, Tudnivalók elnevezésű külön dokumentumban találhatóak.

18. Egyéb rendelkezések

A jognyilatkozatok csak írásban érvényesek. A szerződő (biztosított) nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének jut tudomására. A biztosítottal történő kapcsolattartás az általa a szerződésben megjelölt címen történik. Névre szóló címzés hiánya – az előbbiek betartása mellett – a nyilatkozat érvényességét nem érinti.

A jelen szabályzat alapján létrejövő biztosítási szerződés nem értékkövető, azaz indexálásra nincs lehetőség.

A biztosítási szerződésből eredő igények elévülése egy év, amelyet a kárigény biztosítottak történt bejelentésétől kell számítani. A biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított elleni követelés a biztosítotthoz történt bejelentéskor elévült.

A jelen szabályzat alapján létrejövő biztosítási szerződés vonatkozásában az alkalmazandó jog a magyar jog. Jelen szabályzatban nem említett kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény rendelkezései érvényesek.

19. A biztosítási szerződés megszűnése

A biztosítási szerződés megszűnik:

- a határozott idejű szerződés lejáratával;
- a szerződés felmondásával;
- a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetetlenné válásával, érdekmúlással;
- a díjfizetés elmulasztásával.

a. A szerződés lejárat

A határozott időre létrejött biztosítási szerződés a határozott idő lejáratkor, tehát amegállapított időtartamutolsó napjával külön értesítés nélkül megszűnik akkor is, ha arra további díjfizetés történik. A biztosítási díjnak a szerződés megszűnését követő befizetése nem jelenti a megszűnt biztosítási szerződés újra hatályba lépését. A szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító a beérkezést követő 15 munkanapon belül köteles visszafizetni.

b. A szerződés felmondása

A határozatlan időre kötött szerződést a felek – mind a szerződő, mind a biztosító – a naptári év végére, külön indoklás nélkül írásban 30 napos felmondási idővel felmondhatják. Ha bármelyik szerződő fél a biztosítási szerződést nem a naptári év végére, hanem korábbi időpontra mondja fel, ez nem a felmondás érvénytelenségét eredményezi, hanem azt, hogy a szerződés év végén szűnik meg.

A három évnél rövidebb határozott időtartamú szerződés a lejárat időpontja előtt, a három évnél hosszabb határozott időtartamú szerződés pedig azon időszak alatt, amelyre a felek a felmondási jogot érvényesen kizárták, csak a felek írásbeli közös megegyezésével szüntethető meg.

A felmondási jog – határozott és határozatlan időtartamú szerződés esetén egyaránt – legfeljebb három évre zárható ki; a felmondási jog három évnél hosszabb időre történő kizárása a három évet meghaladó részében semmis.

Ha azonban 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 szerződést bármelyik fél felmondhatja. Ez esetben a biztosító a szabályzat szerint követelheti annak a díjengedménynek a megfizetését, amelyet a szerződés hosszabb tartamára tekintettel a biztosítottnak nyújtott (tartamengedmény).

c. Biztosítási esemény bekövetkezésének lehetetlenné válása, érdekmúlás

Ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik. 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 szerződőnek, illetve a biztosítottnak a jelen szabályzat 12. pontjában leírtaknak megfelelően kell bejelentenie a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetetlenné válásával, valamint az érdekmúlással kapcsolatos változásokat.

Amennyiben a szerződés részbeni megszűnése esetén a szerződő, illetve a biztosított a fenti lényeges körülmények változását közli a biztosítóval, a biztosító tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a szabályzat értelmében nem vállalhatja – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

d. Díjfizetés elmulasztása, díjnemfizetés

Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. Abban az esetben, ha a szerződés a fent részletezett mód-

don, a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik. A helyreállítási (reaktíválási) kérelem elfogadásáról a biztosító dönt.

20. Lényeges eltérés a korábban alkalmazott feltételektől

Felhívjuk figyelmét arra, hogy a Nemzetközi Szállítmányozói Felelősség-biztosítási Szabályzat és Ügyféltájékoztató az előző, 2016. január 1-jétől hatályos szabályzattól több ponton eltér.

A jelen szabályzatnak a korábbiaktól való lényeges eltérései a következők:

- a 11. pontban a szankciókra vonatkozó kizárás kiegészítésre került, miszerint Svájc és az Egyesült Királyság által bevezetett gazdasági vagy kereskedelmi szankciók is kizártak a fedezetből.

Ezeket az eltéréseket, valamint a biztosító mentesülésének, a biztosító szolgáltatása korlátozásának feltételeit és a biztosítási szerződésben alkalmazott kizárásokat a jelen szabályzat figyelemfelhívó módon, félkövér betűtípussal tartalmazza.

Biztosítónk legfontosabb adatai:

Név: Groupama Biztosító Zrt.

Székhely: 1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C

Levélcím: 1380 Budapest, Pf. 1049

Jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság (alapítva 1987)

Cégjegyzékszám: Cg. 01-10-041071

Társaságunk a Fővárosi Törvényszék Cégbíróságnál került bejegyzésre.

groupama.hu

Groupama Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság

Cím: 1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C – Levelezési cím: 1380 Budapest, Pf. 1049

Internet: www.groupama.hu – Telefon: +36 1 467 3500 – Fax: +36 1 361 0091

Társaság székhelye: 1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C – Fővárosi Törvényszék Cégbírósága: Cg.01-10-041071