

VAGYON- BIZTOSÍTÁS

ÁLTALÁNOS
SZERZŐDÉSI
FELTÉTELEI ÉS
ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ



Groupama
Biztosító

Tartalomjegyzék

1. A biztosítási szerződés alanyai	3
2. A biztosítási esemény, elemi kár fogalma.....	3
3. A biztosítási szerződés létrejötte és módosítása	4
4. A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási időszak és évforduló, a kockázatviselés tartama és helye.....	4
5. Biztosított vagyontárgyak és vagyoncsoportok.....	4
6. Biztosítási összeg, túlbiztosítás, alubiztosítás, fedezetfeltöltés, limitek, hányadrész-biztosítás, önrészesedés	5
7. A biztosítással nem fedezett események és károk, kizárások és korlátozások.....	5
8. A biztosító mentesülése és megtérítési igénye	7
9. Biztosítási díj és díjfizetés.....	7
10. A biztosító szolgáltatása	8
11. A biztosítási szerződés megszűnése	10
12. A felek együttműködése – indexálás és a szerződő/biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége	11
13. Egyéb rendelkezések	12
14. A személyes adatok, a biztosítási titoknak minősülő adatok kezelésére, valamint a biztosítási szerződéssel kapcsolatos panaszok ügyintézésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók (Tudnivalók)	12
15. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól.....	12



VAGYONBIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

A Vagyonbiztosítás Általános Szerződési Feltételei és Ügyféléltájékoztató (a továbbiakban: VÁSZF vagy általános szerződési feltétel) kerülnek alkalmazásra a Groupama Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) vagyonbiztosítási szerződéseire, ha a biztosítási szerződésre vonatkozó különös, illetve kiegészítő biztosítási szerződési feltételek, valamint a kapcsolódó záradékok ettől eltérően nem rendelkeznek.

Egyes vagyonbiztosítások különös, illetve kiegészítő biztosítási szerződési feltételeiben, valamint a kapcsolódó záradékaiban foglaltak eltérőek lehetnek a VÁSZF-ban foglaltaktól, ez esetben a különös, illetve kiegészítő biztosítási szerződési feltételekben, valamint a kapcsolódó záradékokban foglaltak az irányadók.

Az ajánlat, az ajánlathoz kapcsolódó egyéb dokumentumok, nyilatkozatok, a biztosítási kötvény, az általános, különös és kiegészítő feltételek, záradékok (a továbbiakban: biztosítási szerződési feltételek) a felek közötti megállapodás minden feltételét tartalmazzák, így a korábbi megállapodások, nyilatkozatok hatályukat veszítik, és nem képezik jelen szerződés részét.

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.

1. A biztosítási szerződés alanyai

1.1. Biztosító

Biztosító: Groupama Biztosító Zrt.

Székhelye: 1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C

Jogi formája: részvénytársaság

A székhely állama: Magyarország

Cégjegyzékszám: Cg. 01-10-041071

Társaságunk a Fővárosi Törvényszék Cégbíróságánál került bejegyzésre

1.2. Szerződő

Szerződő az a személy, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszonya alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy a biztosítást ilyen személy (biztosított) javára köti meg. Az e rendelkezés ellenére kötött biztosítási szerződés semmis. A szerződőt terheli a díjfizetési kötelezettség, a biztosító a jognyilatkozatokat hozzá intézi, és a szerződő köteles a nyilatkozatok megtételére is.

A szerződő lehet a biztosított vállalkozás vagy az a vállalkozás, aki a biztosítási szerződést az érdekelt javára köti meg.

A szerződő jogosult és köteles a biztosítási szerződés vonatkozásában nyilatkozatot tenni, és köteles a biztosítási szerződésben foglalt kötelezettségei szerint eljárni.

Amennyiben a szerződő és a biztosított különböző személy, a szerződő a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.

A szerződő csak vállalkozás lehet.

1.3. Biztosított

Biztosított az a személy, aki a biztosítási esemény elkerülésében vagy a biztosított vagyontárgy állammegóvásában érdekelt, és a biztosító szolgáltatására jogosult.

Amennyiben a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet. A belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át.

A folyó biztosítási időszakban esedékes díjak megfizetéséért a belépő biztosított a szerződővel egyetemlegesen felel.

Ha fogyasztónak minősülő, adószámmal nem rendelkező természetes személy biztosítottként lép be a szerződésbe, a biztosító ezt a biztosítási kockázat jelentős növekedésének tekintti, amely lehetővé teszi a biztosító számára a szerződés felmondását.

1.4. Együttbiztosított (további biztosított)

Együttbiztosított az a biztosítási szerződésben megjelölt személy (további biztosított), aki a biztosítóval szerződés vagy tulajdoni jogviszony alapján a biztosítási szerződésben meghatározott vagyontárgyak vonatkozásában a biztosítottal részben vagy egészben azonos biztosítási védelemben részesül, és a biztosítási szerződésben meghatározott mértékig biztosítási szolgáltatásra jogosult.

1.5. Vállalkozás

Vállalkozás a biztosítási szerződés megkötése során a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körében eljáró személy.

A jelen szerződési feltételek vonatkozásában vállalkozásnak minősülnek:

- természetes személy, szerződésben írt minőségében, amennyiben szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körében jár el;
- cégjegyzékbe, más bírósági nyilvántartásba felvett jogi személy – illetve jogi személyiséggel rendelkező szervezeti egysége – a cégjegyzék, illetve a nyilvántartás szerinti névvel;
- célszemélyiséggel nem rendelkező, de névjegyzékbe, nyilvántartásba vett társaság, polgári jogi társaság, egyéb jogközösség, szervezet, személyegyesülés, illetve az egyéni vállalkozó;
- közfeladatokat ellátó, törzskönyvi nyilvántartásba vett költségvetési szervek.

2. A biztosítási esemény, elemi kár fogalma

A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében kötelezettséget vállal arra, hogy a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény(ek) esetén a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatást nyújtja a biztosítási szerződésben megnevezett biztosított részére. A biztosító szolgáltatása a biztosított kárának a szerződésben meghatározott módon és mértékben történő megtérítésében áll.

A biztosítási esemény(ek) konkrét meghatározásait a különös, illetve kiegészítő biztosítási szerződési feltételek, valamint a kapcsolódó záradékok tartalmazzák.

Jelen általános szerződési feltétel alkalmazásában egyetlen biztosítási eseménynek minősülnek:

- a hetvenkét (72) órán belül ismételt bekövetkező jégverés és/vagy tornádó; valamint újabb sztrájk, zendülés, polgári zavargás, erőszakos tüntetés;
- a kilencvenhat (96) órán belül ismételt bekövetkező hurrikán, tájfún, ciklon, vihar, felhőszakadás, vagy ha a felsorolt események közül bármely kettő kilencvenhat (96) órán belül következik be;
- a százhatvannyolc (168) órán belül ismételt bekövetkező földrengés, földmozgás, szökőár, vulkánkitörés, tengerrengés;
- a százhatvannyolc (168) órán belül ismételt bekövetkező, a fentiekben nem említett, egyéb elemi kárnak minősülő esemény(ek); továbbá e biztosítási esemény(ek) valamelyikéből kialakuló vagy e biztosítási esemény(ek) miatt bekövetkező, valamint a fentiekben nem említett, egyéb elemi kárnak minősülő esemény(ek);
- az ötszáznégy (504) órán belül ismételt bekövetkező olyan árvíz, amelyet ugyanaz az egyszer vagy többször tetőző, egy vagy több víztömegként jelentkező magas vízállás okoz.

Elemi kárnak minősülnek az alábbi események: villámcsapás, vihar, árvíz és felhőszakadás által okozott vízkár, földrengés, földcsuszamlás, (szikla-, kő- és földomlás, ismeretlen üreg beomlása), jégverés és hónyomás.

3. A biztosítási szerződés létrejötte és módosítása

3.1. A biztosítási szerződés létrejötte, előzetes fedezetvállalás

3.1.1. A szerződő a biztosítási szerződés megkötését kizárólag írásbeli ajánlattal kezdeményezheti. Ráutaló magatartással nem jöhet létre a biztosítási szerződés.

A szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig van kötvé. Kockázatbírálási idő az ajánlat biztosítóhoz történő beérkezésétől számított 15 napon belüli időszak.

A szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosítóhoz történő beérkezése időpontjára visszamenő hatállyal akkor jön létre, amikor a biztosító az ajánlat elfogadásáról és a fedezet igazolásáról a kockázatbírálási idő alatt kötvényt állít ki.

3.1.2. A biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül is létrejön a szerződés, ha a biztosító az ajánlatra 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 díjszabásnak megfelelően tették. Ebben az esetben a szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosítóhoz történő beérkezése időpontjára visszamenő hatállyal a kockázatbírálási idő elteltét követő napon jön létre. A biztosító a szerződés létrejöttéről kötvényt állít ki.

3.1.3. Nem jön létre a szerződés, ha a biztosító az ajánlatot a kockázatbírálásra nyitva álló 15 napos határidőn belül elutasítja.

3.1.4. A biztosítási szerződés létrejötte esetén a biztosító az ajánlat elfogadásáról biztosítási kötvényt állít ki.

3.1.5. Amennyiben a kötvény a szerződő ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő a dokumentum kézhezvételét követően késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül írásban nem kifogásolja, a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a biztosító az eltérésre a szerződő fél figyelmét a kötvény átadásakor írásban felhívta. Amennyiben a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

3.1.6. Amennyiben a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a biztosító általános szerződési feltételétől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Amennyiben 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.

3.1.7. Amennyiben a kockázatbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére a szerződő fél **figyelmét írásban kifejezetten felhívta**, és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.

3.1.8. A biztosító a biztosítási ajánlat megtételekor vagy azt követően befizetett biztosítási díjat kamatmentesen kezeli. A biztosítási ajánlat visszautasítása esetén a biztosító az addig befizetett biztosítási díjat vagy díjrészt 30 napon belül kamatmentesen visszafizeti a szerződő részére.

3.1.9. A felek írásban megállapodhatnak abban, hogy a biztosító a külön meghatározott biztosítási kockázatot már olyan időponttól kezdődően viseli, amikor a felek között a szerződés még nem jött létre (a továbbiakban: előzetes fedezetvállalás). Az előzetes fedezetvállalás a szerződés megkötéséig vagy az ajánlat visszautasításáig, de legfeljebb kilencven napig érvényes. Amennyiben a szerződés létrejön, az abban meghatározott biztosítási díj az előzetes fedezetvállalás időszakára is irányadó. A szerződés megkötésének meghiúsulása esetén a szerződő fél az előzetes fedezetvállalás időszakára a biztosító által a kockázatvállalás előzetesen meghatározott módszerei alapján megállapított megfelelő díjat köteles megfizetni.

3.2. A biztosítási szerződés módosítása

3.2.1. A felek a szerződés tartalmát közös megegyezéssel bármikor módosíthatják.

3.2.2. A szerződés módosítását bármelyik fél írásban kezdeményezheti.

3.2.3. Amennyiben a másik fél a módosító javaslatot 30 napon belül nem

fogadja el vagy arra nem válaszol, a biztosítási szerződés az eredeti tartalommal marad hatályban.

3.2.4. A biztosítási kockázat jelentős növekedése, valamint a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött biztosítási szerződés szerződési feltételeitől való lényeges eltérése esetén a szerződés – a jelen pontban foglaltaktól eltérően – a vonatkozó pontban meghatározott feltételek szerint módosítható.

4. A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási időszak és évforduló, a kockázatviselés tartama és helye

4.1. A biztosítási szerződés tartama

A biztosítási szerződés határozatlan vagy határozott időre köthető. A biztosítás tartamát a felek a biztosítási szerződésben határozzák meg.

4.2. A biztosítási időszak

a. Határozatlan időre kötött biztosítási szerződés esetén a biztosítási időszak egy (1) év.

b. Határozott időre kötött biztosítási szerződés esetén a biztosítási szerződés teljes tartama a biztosítási időszak.

– Legalább két (2) év határozott tartamra kötött biztosítási szerződés esetén a felek egyéves biztosítási időszakban is megállapodhatnak.

– Amennyiben a biztosítási időszak egy (1) év, akkor annak első napja megegyezik a **kockázatviselés kezdetének napjával, utolsó napja az attól számított egy (1) év leteltének napja.**

– Amennyiben a határozott idejű szerződést egy (1) évnél hosszabb időre, de nem kerek évekre kötik meg, akkor az utolsó teljes egy éves biztosítási időszakot követő biztosítási időszak a szerződés tartamának lejártáig tartó időszak (vagyis minden esetben egy évnél rövidebb időszak).

4.3. Biztosítási évforduló

A biztosítási évforduló – ezzel ellentétes megállapodás hiányában – minden évben a kockázatviselés kezdetének megfelelő naptári nap. Amennyiben a kockázatviselés kezdete február 29., és február 29-e nincs az adott évben, akkor a biztosítási évforduló február 28. napja. A biztosítási évfordulót a biztosítási szerződés tartalmazza.

4.4. A kockázatviselés tartama és helye

A biztosítási fedezet a biztosító kockázatviselésének tartama alatt, a kockázatviselés helyén bekövetkezett károokra terjed ki.

4.4.1. A kockázatviselés kezdete és tartama

A biztosító kockázatviselése az ajánlaton megjelölt időpontban, ennek hiányában a biztosítási ajánlat biztosítóhoz történő beérkezését követő nap **00 óra 00 perc**ben kezdődik meg. A kockázatviselés kezdő időpontja nem lehet korábbi, mint a biztosítási ajánlat biztosítóhoz történő beérkezését követő nap 0 órája.

Amennyiben az ajánlaton a kockázatviselés kezdő időpontjaként korábbi időpont került feltüntetésre, mint az ajánlat biztosítóhoz történő beérkezését követő nap, úgy a kockázatviselés kezdő időpontjának a biztosítási ajánlat biztosítóhoz történő beérkezését követő nap 0 óráját kell tekinteni.

A szerződő felek a kockázatviselés kezdetének időpontjában, a biztosítási szerződésben rögzítettek szerint ettől eltérően is megállapodhatnak.

A kockázatviselés tartama a kockázatviselés kezdete és vége közötti időtartam, mely alatt a biztosító kockázatviselése fennáll.

4.4.2. A kockázatviselés helye

A biztosító kockázatviselése kizárólag a Magyarország területén a szerződésben rögzített, pontos címmel (irányítószám, település neve, közterület neve, házszám vagy helyrajzi szám) megjelölt kockázatviselési helyen bekövetkezett károokra terjed ki, kivéve, ha a különös, illetve kiegészítő biztosítási szerződési feltételek és az ehhez kapcsolódó záradékok ettől eltérően rendelkeznek. A szerződő felek a kockázatviselés helyének tekintetében ettől eltérően is megállapodhatnak. A megállapodás tényét a biztosítási szerződésben rögzíteni kell.

5. Biztosított vagyontárgyak és vagyoncsoportok

5.1. Biztosított vagyontárgy(ak)nak tekintjük az(oka) a – különös és kiegészítő biztosítási szerződési feltételek, valamint a kapcsolódó záradékok alap-

ján biztosítható – vagyontárgya(ka)t és vagyoncsoport(ka)t, amely(ek)re a biztosítási szerződés biztosítási összeget tartalmaz.

5.2. A biztosítható és a biztosítási fedezetbe be nem vonható vagyontárgyakat és vagyoncsoportokat a jelen feltétel, a különös és kiegészítő biztosítási szerződési feltételek, valamint a kapcsolódó záradékok együttesen tartalmazzák.

6. Biztosítási összeg, túlbiztosítás, alulbiztosítás, fedezetfeltöltés, limitek, hányadrész-biztosítás, önrészesedés

6.1. Biztosítási összeg

A biztosítási összeg a biztosítási esemény bekövetkezésekor, a biztosítási szerződés szerinti aktuális biztosítási időszakra vagy **határozott tartamú szerződés esetén a szerződés teljes tartamára**, a biztosítási szerződésben rögzített értékelési módon meghatározott biztosított összeg, amely egyben a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határát jelenti.

A biztosítási összeg részletes meghatározásának módját az egyes különös, illetve kiegészítő biztosítási szerződési feltételek, valamint a kapcsolódó záradékok tartalmazzák.

A biztosított vagyontárgyak biztosítási összegének meghatározása történhet:

- tételesen: az egyedileg azonosítható vagyontárgyakra külön-külön megjelölt biztosítási összeggel, vagy
- összevontan: valamely csoportképző ismérv (pl. a vagyontárgyak jellege, funkciója, kockázatviselési helye, értékelési módja, egyéb jellemzője) alapján meghatározott vagyoncsoportra megjelölt biztosítási összeggel.

A vagyoncsoport biztosítási összegének a csoportképző ismérv, funkció, tulajdonság alapján a vagyoncsoportba tartozó valamennyi vagyontárgy értékét tartalmaznia kell.

A különböző vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyakat kárrendezés során a biztosító úgy tekinti, mintha külön lettek volna biztosítva.

Az egyes kockázatviselési helyekre vonatkozó biztosítási összegek, valamint az egyes vagyontárgyakra vagy vagyoncsoportokra megállapított biztosítási összegek egymástól függetlenek.

A biztosított költségek biztosítási összege a biztosítási időszak folyamán várhatóan bekövetkező káreseményekkel összefüggésben felmerülő, különös, illetve kiegészítő biztosítási szerződési feltételekben, valamint a kapcsolódó záradékokban meghatározott költségeknek a szerződő fél által meghatározott összege.

A túlbiztosítás, illetőleg alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál és vagyoncsoportjánál külön-külön kell megállapítani.

6.2. Túlbiztosítás és tilalma

A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgyak/vagyoncsoportok káridőponti értékét. A káridőponti értéket meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, és ezért az erre vonatkozó díj a szerződőnek visszajár, valamint a biztosító a biztosítási díjat megfelelően leszállítja. A szerződő felek egyedi megállapodása alapján e rendelkezés ellenére is lehet olyan biztosítási szerződést kötni, amelyben valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának vagy új állapotban való beszerzésének értéke a biztosítási összeg.

6.3. Alulbiztosítás

Amennyiben a káresemény időpontjában a károsult vagyontárgy/vagyoncsoport biztosítási összege kisebb, mint a biztosítási összeg alapjául szolgáló értékelési mód szerinti káridőponti érték, akkor a biztosító a vagyontárgyban keletkezett kárt olyan mértékben téríti meg, ahogy a biztosított vagyontárgy/vagyoncsoport biztosítási összege az értékelési mód szerinti káridőponti értékhez aránylik (aránylagos kártérítés). Az alulbiztosítottságot minden egyes biztosított vagyontárgyra/vagyoncsoportra és kockázatviselési helyre külön-külön kell vizsgálni.

A vagyontárgyak/vagyoncsoportok alulbiztosítása esetén a biztosított költségek térítése is csökkentésre kerül a vagyontárgyakra/vagyoncsoportokra alkalmazott szolgáltatási aránynak megfelelően.

A biztosító nem vizsgálja az alulbiztosítottságot:

6.3.1. első kockázati (premier risk) összegre szóló biztosítás esetén, vagy

6.3.2. ha a kár összege nem haladja meg a telephelyi biztosítási összeg 10 százalékát, de maximum 300 000 (háromszáz-ezer) forintot.

6.4. Fedezetfeltöltés

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.

6.5. Kártérítési limit

A kártérítési limit a biztosító által meghatározott, az egyes fedezetbe vont kockázatok, vagyontárgyak/vagyoncsoportok vagy biztosítási szolgáltatási kötelezettségek esetében a vonatkozó biztosítási összegektől eltérő (de azt meg nem haladó), biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási szolgáltatási kötelezettség felső határa.

6.6. Kombinált limit

A kombinált limit több biztosított kockázatra, vagyontárgyra/vagyoncsoportra vagy biztosítási szolgáltatási kötelezettségre együttesen vonatkozó limit, amely az adott esetben a biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási szolgáltatási kötelezettség összevont felső határa.

6.7. Szublimit

A szublimit a biztosító szolgáltatási kötelezettségének egy kártérítési limiten vagy kombinált limiten belüli, egy adott biztosított kockázatra, vagyontárgyra/vagyoncsoportra biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási szolgáltatási kötelezettség önálló felső határa.

6.8. Első kockázati (premier risk) összeg

A biztosítási szerződésben a szerződő felek a teljes biztosítható vagyonértéktől eltérő (de azt meg nem haladó) összeget (első kockázati összeget) is meghatározhatnak biztosítási összegként. Ebben az esetben ez az összeg jelenti a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határát. Abban az esetben, ha a biztosító az adott biztosítási időszakban szolgáltatást nyújt a biztosított részére, a szolgáltatás összegével csökkenteni az első kockázati összeget. A biztosítási szerződés szerint első kockázati összeggel biztosított tételek esetén a biztosító az alulbiztosítottságot nem vizsgálja.

6.9. Hányadrész-biztosítás

Hányadrész-biztosítással rendelkező vagyoncsoport esetén a biztosító káreseményenkénti és a biztosítási időszakra vonatkozó szolgáltatási kötelezettségének felső határát – kockázatviselési helyenként – az adott vagyoncsoport biztosítási összegének százalékában is meghatározza. A biztosító az alulbiztosítottság fennállását ebben az esetben is vizsgálja és annak fennállása esetén arányos kártérítést alkalmaz (lásd túl- és alulbiztosítás).

6.10. Önrészesedés

Önrészesedés az az összeg, amelyet a biztosított a kárból maga visel. Az önrészesedés összegét a biztosító a biztosítási szolgáltatás megállapításánál jogosult levonni a kár összegéből. Amennyiben a kár összege a biztosítási eseményenkénti önrészesedést nem haladja meg, akkor a biztosított a kárt teljes egészében maga viseli.

Az önrészesedés káreseményenkénti összegét a biztosítási szerződés tartalmazza.

A különös, illetve kiegészítő biztosítási szerződési feltételek, valamint a kapcsolódó záradékok is tartalmazhatnak előírásokat az önrészesedésre vonatkozóan.

Amennyiben a biztosítási időszak alatt több esetben történik biztosítási esemény, az önrész összegét minden biztosítási esemény során külön-külön figyelembe kell venni, és le kell vonni a kár összegéből.

Amennyiben valamely biztosítási esemény bekövetkezésekor különös, illetve kiegészítő biztosítási szerződési feltételek, valamint a kapcsolódó záradékok alapján több különböző önrészesedést kellene levonni, a biztosító csak a legmagasabb önrészesedést vonja le.

7. A biztosítással nem fedezett események és károk, kizárások és korlátozások

7.1. A biztosító nem kötelezhető szolgáltatás teljesítésére a következőkben felsorolt események bekövetkezése és/vagy kárigények és/vagy vagyontárgyak esetén, még akkor sem, ha ezekkel összefüggésben (következményeként) különös, il-

ltve kiegészítő biztosítási szerződési feltételek, valamint a kapcsolódó záradékok szerinti biztosítási események valamelyike következik be:

- a. háború, polgárháború, invázió, külső ellenség tevékenysége, hadi állapot (függetlenül attól, hogy hivatalosan bejelentett-e vagy sem), harci cselekmények és háborús események bármelyik fajtája, továbbá harci eszközök által okozott sérülés vagy rombolás, valamint katonai vagy polgári hatóságok rendelkezései, és az itt korábbiakban említettek bármelyikével kapcsolatos bármilyen közvetlen vagy közvetett egyéb kárigény;
- b. felkelés, lázadás, zavargás, fosztogatás, sztrájk (akár bejelentett, akár bejelentés nélküli), munkahelyi rendzavarás vagy elbocsátott munkások rendzavarása (nemzetközi rövidítése: SRCC), politikai szervezetek megmozdulásai és ezek bármelyikével kapcsolatos bármilyen közvetlen vagy közvetett egyéb kárigény;
- c. olyan cselekmény, amely tartalmazza, de nem korlátozódik erő vagy erőszak és/vagy fenyegetés alkalmazására bármely személy vagy személyek csoportja(i) által függetlenül attól, hogy politikai, vallási, ideológiai összefüggésben, színezettel vagy hasonló indítékból, valamely szervezettel vagy kormánnyal összefüggésben vagy annak oldalán lépnek fel, és ami valamely kormány befolyásolására vagy a társadalom, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul (terrorizmus), és jelen c. pontban említettek bármelyikével kapcsolatos bármilyen közvetlen vagy közvetett egyéb kárigény;
- d. tulajdonjog hatósági korlátozása közérdekből állandó vagy ideiglenes jelleggel, államosítás, elkobzás, kisajátítás;
- e. állami vagy egyéb forrásból érkező támogatásként vagy visszatérítésként a biztosított, illetve a tulajdonos által igényelhető, illetve visszaigényelhető költségek és kiadások;
- f. a biztosítás megkötésekor már meglévő olyan hibák és hiányosságok miatt keletkeztek, melyekről a biztosított (szerződő) tudott vagy tudnia kellett;
- g. nukleáris kockázatok, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, hasadó anyagok robbanásából, radioaktív anyagok, hulladékok, illetve azok szennyezéséből, továbbá ionizáló és lézersugárzásból eredő károk;
- h. azbesztózis vagy ezzel összefüggő bármilyen közvetlen vagy közvetett egyéb kárigény;
- i. bármely fertőző betegség vagy járvány által vagy az ezektől való fenyegetettséggel összefüggésben bekövetkező, illetve az ezekkel összefüggő bármely kár, függetlenül attól, hogy a kár bekövetkezéséhez bármely egyéb ok is hozzájárult;

Jelen általános szerződési feltételek vonatkozásában fertőző betegségnek minősül az olyan betegség, amely bármilyen anyag vagy közvetítő útján bármely organizmusból más organizmusba átterjedni képes, amennyiben:

- az anyag vagy közvetítő magában foglal különösen – de nem kizárólag – vírust, baktériumot, parazitát vagy más organizmust vagy ezek bármely változatát, akár élőnek tekinthető, akár nem, és
- az átterjedés módja magában foglalja különösen – de nem kizárólag – a levegőben, a testfolyadék átvitelével, bármely felületről vagy tárgyról, szilárd anyagról, folyadékról történő továbbterjedést, és
- a betegség, anyag vagy kórokozó károsíthatja vagy fenyegetheti az emberi egészséget vagy az emberi jólétet, illetve a vagyontárgy értékét csökkenti.

Jelen általános szerződési feltételek vonatkozásában járványnak minősül egy adott fertőző betegségnek a vártnál szignifikánsan gyakoribb vagy egy meghatározott küszöbszintet meghaladó előfordulása egy adott területen, illetve közösségben, egy meghatározott időtartam alatt, vagy legalább két egymással összefüggő eset, amely összefüggés járványügyi bizonyítékkal alátámasztható;

- k. bármely géntechnológiailag manipulált vagy nanotechnológiai eljárással készült vagyontárgyakban keletkezett, valamint az ezekre a technológiákra visszavezethető károk;
- l. Cyber kizárás alá tartozó események:
 - l/1. számítógépes rendszer meghibásodása, károsodása, rendellenes működése, hibás funkcionalitása, rendelkezésre állásának vagy működésének csökkenése;
 - l/2. elektronikus adatvesztés, adatok felhasználhatóságának csökkenése vagy funkciójuk károsodása, adatok helyreállítása vagy reprodukálása, beleértve az ezekhez kapcsolódó bármely költséget is;
 - l/3. számítógépvírus, hackertámadás okozta károk.Jelen általános szerződési feltételek értelmében
 - számítógépes rendszernek minősül bármely számítógép (beleértve, de nem kizárólagosan, okostelefont, laptopot, táblagépet, hordozható eszközt), hardver, szoftver, szerver, felhő vagy mikrokontroller, ide értve a fent említettek bármely rendszerét vagy konfigurációját, a kapcsolódó bemeneti, kimeneti vagy adattároló eszközöket, hálózati berendezéseket vagy biztonsági mentési eszközöket;
 - adatnak minősül bármely olyan információ, tény, fogalom, kód vagy bármilyen más információ, amelyet a fentiek szerint meghatározott számítógépes rendszer által használható, hozzáférhető, feldolgozható, továbbítható vagy tárolható formában rögzítenek vagy továbbítanak;
 - számítógépes vírusnak minősül egy sorozat károsító, ártalmas vagy bármilyen módon jogellenesen kárt okozó utasítás vagy olyan kód, amely egy sorozat károsító utasítást tartalmaz, illetve olyan programozott vagy egyéb módon létrehozott kód, amely képes elterjeszteni magát a számítógépes rendszerben, illetve hálózatban; számítógépes vírusok például – de nem kizárólagosan – a „trójai” programok, a „féreg”, illetve az „időzített vagy logikai bombák”;
- m. a biztosított jogszabályban előírt felelősségénél szigorúbb, szerződésben, egyoldalú nyilatkozatban vagy szerződésen kívül vállalt helytállási kötelezettségen alapuló károk;
- n. nem-szárazföldi – tengeri, óceáni vízfelülethez köthető (off-shore) – kockázatok;
- o. úrhajózással, úrkutatással kapcsolatos kockázatok, műhold és úrjármű lezuhanása, becsapódása;
- p. szerződést biztosító mellékkötelezettségek (pl. kötbér), szerződőt és/vagy biztosítottat érintő bírság és pénzbüntetés, egyéb büntető jellegű költségek, illetve a büntető jellegű kártérítés, valamint az ezekhez kapcsolódó perkoltség és késedelmi kamat;
- q. következményi károk, amely a biztosított kockázatok nem közvetlen hatásából erednek, különösen, de nem kizárólagosan a termelési vagy szolgáltatási folyamat leállításából, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrány, üzemszüneti veszteség, elmaradt haszon, időszakos vagy végleges termelés kiesés, szolgáltatás kiesés, leállítás, állásidőre kifizetett bér vagy egyéb veszteség, valamint az ezek elkerülése céljából felmerülő többletköltségek;
- r. föld alatti és feletti bányászati munkálatok, az ezekhez kapcsolódó vagyontárgyak, a bányászati munkálatok során használt gépek, berendezések, valamint a földfelszín alatti alagutak, tárnák és galériák kockázatai;
- s. közigazgatási határozat végrehajtása, illetve az ezekből eredő kár, amely építkezést, bontást, javítást, újjáépítést, illetve a biztosított épületek és építmények nem károsodott részeinek bontását rendelte el;
- t. vízen vagy vízfelszín alatt végzett munkák, illetve vízen úszó vagyontárgyakkal kapcsolatos károk (Wet risk);
- u. prototípusok, egyedi teszt jellegű, sorozatgyártásban nem gyártott, fejlesztés alatt álló vagyontárgyak;

- v. gázturbinák és ezekkel kapcsolatos bármely típusú kár;
- w. szándékos túlterhelés, a biztonsági határt meghaladó próbanyomás vagy próbaterhelés;
- x. biztosított vagyontárgyak fokozatos és folyamatos állagromlása, használata során bekövetkező kopása és elhasználódása;
- y. a rendeltetésszerű használatot nem befolyásoló esztétikai sérülések, eszmei értékvesztés;
- z. a helyreállítás vagy a pótlás fizikai károsodás nélkül, kizárólag meghibásodás, működési zavar vagy működés-képtelenség miatt válik szükségessé;
- aa. a károsodott vagyontárgy értékcsökkenéséből származó kárigény;
- ab. a vagyontárgyhoz fűződő személyes előszereteti érték;
- ac. kellékszavatosság, termékszavatosság, jogszatosság, jótállás alapján térülő károk és költségek;
- ad. föld feletti és föld alatti táv- és elosztó rendszerek (T&D lines) kárai, amelyek magukban foglalják
 - ad/1. az átviteli és elosztó hálózatokat, ideértve a vezetékeket, kábeleket;
 - ad/2. az átviteli és elosztó hálózatoknál szokásos egyéb berendezéseket, ideértve az állomásokat is;
 - ad/3. az elektromos energetikai átviteli és elosztó hálózatokat, telefon- vagy távíró jelek továbbítására szolgáló távközlési hálózatokat, továbbá valamilyen nyí hangfrekvenciás, illetve vizuális jelek továbbítására szolgáló távközlési hálózatot;
 az ad/1., ad/2. és ad/3. pont hatálya alá azon föld feletti és föld alatti berendezések tartoznak, melyek a biztosított telephelyen levő biztosított hálózati rendszertől 200 méternél távolabb helyezkednek el;
- ae. a biztosított vagyontárgyakban vagy a biztosított vagyontárgyakon keletkezett vagy azok által okozott szivárgásból, szennyezésből, szennyeződéséből eredő bármely típusú kár;
- af. a talajerő termőképességének csökkenése, elvesztése;
- ag. kedvezmények elvesztése, késedelmes teljesítés vagy piacvesztés;
- ah. készletek, garnitúrák és más, összetartozó vagyontárgyak (vagy a vagyontárgyak összetartozó részegységeinek) károsodása, megsemmisülése vagy hiánya esetén az a veszteség, amely a nem károsodott darabok vagy részegységek forgalmi értékének csökkenéséből adódik.

7.2. A különös, illetve kiegészítő biztosítási szerződési feltételek, valamint a kapcsolódó záradékok, illetve a biztosítási szerződés további kizárásokat tartalmazhatnak.

7.3. 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, az Amerikai Egyesült Államok által bevezetett gazdasági vagy kereskedelmi szankció vonatkozik.

7.4. Többszörös biztosítás

Amennyiben ugyanazt az érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani. A biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet. A biztosítók a megtérítési igény alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes biztosítók a biztosított irányában külön-külön felelnek.

8. A biztosító mentesülése és megtérítési igénye

8.1. A biztosító mentesülése

8.1.1. A biztosító mentesül 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, vagy az üzletvezetésre jogosult, vagy a vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk;
- c. a biztosított jogi személynek vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja

okozta.

8.1.2. A fenti rendelkezést a kármegelőzési és a kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

8.1.3. A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a 8.1.1. pontban megjelölt személyt az okozott kár vagy a kártérítés megállapítása során elkövetett csalás vagy csalás kísérlete miatt jogerősen büntetésre ítélték vagy marasztaló ítéletet hoztak.

8.1.4. A jelen általános szerződési feltétel alapján súlyos gondatlanságnak különösen az alábbiak minősülnek:

- A kár a biztosítottal munkaviszonyban vagy egyéb munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló személy (illetve a 8.1.1. pontban meghatározott személyeknek) 0,0 ezrelék véralkohol- vagy 0,0 mg/l légalkoholszintet meghaladó ittas vagy bármilyen kábító hatású szer miatti állapotával közvetlen okozati összefüggésben keletkezett.
- Az engedélyhez kötött tevékenységet a biztosítottal munkaviszonyban vagy egyéb munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló személy engedély nélkül végezte, és ezzel okozati összefüggésben történt a károkozás.
- A kár korábbi károsodással azonos körülmények között, továbbá azért következett be, mert a biztosított nem tette meg a szükséges intézkedéseket a kármegelőzés érdekében annak ellenére sem, hogy a hatóság vagy a biztosító írásban figyelmeztette a kár ismétlődésének veszélyére.

8.2. A biztosító megtérítési igénye

8.2.1. A biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. A megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják.

- a. Amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, a biztosított köteles a kárral kapcsolatban hozzá bármilyen jogcímen érkezett megtérülést a kifizetett kártérítési összeg erejéig a biztosítóknak a megtérüléstől számított 8 napon belül befizetni, és erről egyidejűleg a **biztosítóknak** írásban tájékoztatást adni.
- b. Amennyiben a biztosító a kárt részben térítette meg, a biztosított **a. pont szerinti** kötelezettsége csak abban az esetben és csak arra az összegre áll fenn, amely – a biztosító szolgáltatását is figyelembe véve – a tényleges kárt meghaladta.
- c. Amennyiben a biztosító nem térítette meg a teljes kárt, és a biztosító a károkozóval szemben keresetet indít, köteles erről a biztosítottat tájékoztatni, és a biztosított kérésére köteles a biztosított igényét is érvényesíteni. A biztosított igényének érvényesítését a biztosító a költségek előlegezésétől teheti függővé. A megtérült összegből elsőként a biztosított követelését kell kielégíteni.

8.2.2. Amennyiben a biztosított vagyontárgy megkerül, a biztosított arra igényt tarthat; ebben az esetben a biztosító által teljesített szolgáltatást köteles visszatéríteni.

9. Biztosítási díj és díjfizetés

9.1. A díjfizetési kötelezettség a szerződőt terheli. Amennyiben a biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződéssel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződőnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjakat is – megtéríteni.

9.2. A biztosító a biztosítási díjat kockázatarányosan határozza meg a biztosítás díjalapjai és a díjat befolyásoló egyéb tényezők alapján. A biztosító

a díjat biztosítási időszakonként állapítja meg, ha a biztosítás határozatlan időtartamú vagy ha a határozott időtartamra kötött biztosítási szerződés esetén a felek éves biztosítási időszakban állapodtak meg. Abban az esetben, amennyiben a határozott időtartamú biztosítási szerződésben a felek nem állapodnak meg biztosítási időszakban, úgy a biztosítás díja a szerződés teljes tartamára kerül megállapításra.

9.3. A vállalt kockázat mértékét és a biztosítási díjat befolyásoló egyéb tényezők különösen:

- a biztosított által végzett tevékenység;
- a választott önrészesedés mértéke;
- a biztosítás tartama;
- a biztosítási díj fizetésének gyakorisága és módja;
- a biztosítás művelésével kapcsolatos költségek;
- öt (5) évre visszamenőleg a biztosított vagyontárgyakra vonatkozó kárelőzmény;
- a biztosító kérésére a szerződő által a kockázat felméréséhez megadott egyéb adatok;
- a jelen általános és az egyes különös, illetve kiegészítő biztosítási szerződési feltételek, valamint a kapcsolódó záradékok alapján létrejött biztosítási szerződések biztosítottjai által alkotott veszélyközösség jellemzői.

9.4. A biztosítási díj kiszámítása a biztosító díjszabása vagy egyedi kockázatbírálás alapján történik.

9.5. A biztosítás első díja a kockázatviselés kezdetekor, a folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Ellenkező megállapodás hiányában:

- a biztosítási díjat biztosítási időszakonként egy összegben, előre kell megfizetni;
- a két évnél rövidebb, határozott tartamú biztosítás egyszeri díjfizetésű, az egyszeri díjat a biztosítási szerződés létrejöttékor kell megfizetni.

9.6. A felek a biztosítási díj részletekben történő megfizetésében is megállapodhatnak, melynek részleteit a **biztosítási szerződés** tartalmazza.

9.7. Amennyiben 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.

9.8. Amennyiben a biztosítási esemény díjjal nem rendezett kockázatviselési időszak alatt következett be, a biztosító a még meg nem fizetett díjat a szolgáltatás összegéből jogosult beszámítással levonni.

9.9. A biztosítót a kockázatviselés teljes tartamára megilleti a díj.

9.10. Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezik, és ennek következményeként a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.

9.11. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Amennyiben az időarányos díjnal több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles 30 napon belül kamatmentesen visszatéríteni.

9.12. A felek a biztosítási díjat közös megegyezéssel a szerződés tartama alatt bármikor módosíthatják.

9.13. A biztosítás díja fizethető csoportos beszédési megbízással, banki átutalással vagy készpénz átutalási megbízással (csekkkel). Abban az esetben, ha a díjfizetés módja megváltozik, akkor a díjfizetés módjára tekintettel érvényesített díjkezdvezményt a szerződő elveszti.

9.14. A biztosító üzletkötője (függő ügynöke) jogosult a szerződőtől díj átvételére, de csak 100 000 Ft összeghatárig.

Az alkusz és a többes ügynök díj átvételére nem jogosult, kivéve, ha a biz-

tosítóval kötött egyedi megállapodás erre feljogosítja. A díj átvételére vonatkozó jogosultság fennállásáról az alkusz, a többes ügynök tájékoztatja a szerződőt. A biztosításközvetítő nem jogosult a biztosítótól a szerződőnek, biztosítottnak járó összeg kifizetésében közreműködni.

9.15. A díjfizetési kötelezettség elmulasztásának következményei

Amennyiben az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződőt a felszólítás elküldésétől számított 30 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.

Amennyiben a szerződés a díj nemfizetése miatt megszűnik, a biztosító követelheti azon díjengedmény időarányos részének megfizetését, amelyet a szerződés hosszabb tartamára tekintettel nyújtott (tartamengedmény).

Amennyiben a szerződés a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő a megszűnés napjától számított százhusz (120) 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 díj megfizetésére kerül (a továbbiakban: reaktiválás).

A reaktiválási kérelem elfogadásáról a biztosító írásban értesíti a szerződőt. Reaktiválás esetén a biztosító a reaktiválásról szóló megállapodásban meghatározott időponttól viseli ismét a kockázatot.

10. A biztosító szolgáltatása

10.1. A biztosító a megállapított szolgáltatási összeget a káresemény teljes körű elbírálásához szükséges utolsó dokumentum/irat/nyilatkozat beérkezésétől számított 15 napon belül a biztosított részére fizeti meg.

10.2. Amennyiben a kárendezési eljárás során megállapítást nyert, hogy biztosítási esemény történt, és a jogalap tisztázott, a biztosított kérésére a biztosító a várható szolgáltatási összegnek a különös, illetve kiegészítő biztosítási szerződési feltételekben, valamint a kapcsolódó záradékokban meghatározott mértékéig kárelőleget folyósíthat.

10.3. A biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak abban az esetben vállal kötelezettséget, ha az alábbi feltételek együttesen teljesülnek:

- a biztosított az adó visszaigénylésére nem jogosult;
- a biztosítási összeg meghatározása a forgalmi adó mértékének figyelembevételével történt;
- a számlán feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

10.4. A biztosítási esemény bekövetkezésének és a kárösszecszerülésének bizonyítása a szerződőt/biztosítottat terheli.

10.5. Amennyiben a kár bekövetkeztében a biztosítási eseményen kívül más egyéb károsító esemény is közrehatott, a biztosító a kárt csak abban a részében téríti meg, amely biztosítási esemény következménye.

10.6. A biztosító szolgáltatása nem haladhatja meg:

- a károsodott vagyontárgynak a biztosítási összeg meghatározásakor alkalmazott értékelési mód szerinti káridőponti értékét;
- a károsodott vagyontárgy biztosítási összegét;
- a károsodott vagyongroup(ok) összevont biztosítási összegét;
- a biztosított költség(ek) biztosítási összegét;
- a különös, illetve kiegészítő biztosítási szerződési feltételekben, valamint a kapcsolódó záradékokban meghatározott egyéb biztosítási összegeket, és
- a biztosítási szerződésben a biztosítási összegben belül meghatározott limite(ke)t.

A biztosítónak a biztosítási időszak tartamára vonatkozó teljesítési kötele-

zetsége – a biztosítási események számától függetlenül – a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes biztosítási összegig terjed.

10.7. A biztosító az egy káreseménnyel kapcsolatban megállapított kárösszeget az alábbiakkal csökkentheti:

- a. a szerződés szerinti önrészesedés összegével;**
- b. az értéket képviselő maradványok értékével;**
- c. azon összegekkel, amelyek a biztosított részére harmadik személy által bármilyen jogcímen eszközölt kifizetések alapján megtérülnek.**

A biztosító jogosult levonni a szolgáltatási összegből a szerződésen fennálló díjtartozás összegét, illetve a biztosítási időszak végéig járó díjat, ha a szerződés biztosítási esemény bekövetkezése miatt szűnik meg.

10.8. A szolgáltatás mértékének megállapítása

A biztosított vagyontárgytól/vagyoncsoporttól és/vagy a vagyontárgy/vagyoncsoport értékelési módjától (a különös biztosítási feltételekben meghatározottak alapján), valamint a kár jellegétől (teljes/részleges kár) függően a biztosító az alábbiak szerint téríti meg a károkat.

10.8.1. Teljes kár

A vagyontárgy teljes kára esetén a biztosító megtéríti a biztosítási összeget alapjául szolgáló értékelési mód szerinti káridőponti értéket a vagyontárgy értékelési módjától függetlenül.

10.8.2. Részleges kár

A vagyontárgy részleges kára esetén a biztosító az alábbiak szerint határozza meg a biztosítási szolgáltatás mértékét az értékelési mód függvényben:

- a. Új értéken biztosított vagyontárgyakban keletkezett részleges kár esetén a biztosító megtéríti a helyreállítási költséget.
Amennyiben az új értéken biztosított károsodott vagyontárgy műszaki avultsága a káresemény időpontjában meghaladja a különös biztosítási feltételekben „A vagyontárgyak biztosítási értéke és biztosítási összege” pontjában meghatározott avultsági fokot, úgy ezen vagyontárgyra a biztosító szolgáltatása nem haladhatja meg a műszaki avult értéken biztosított vagyontárgyakra vonatkozó szabályok szerint számított kártérítési összeget.
- b. Műszaki avult értéken biztosított vagyontárgyakban keletkezett részleges kár esetén a biztosító megtéríti a helyreállítási költséget, csökkentve azt a károsodott vagyontárgy, illetve a vagyontárgy károsodott része káridőponti műszaki avultságának megfelelő százalékkal. A műszaki avulás (elhasználódás) mértékének megállapítása a különös biztosítási feltételekben „A vagyontárgyak biztosítási értéke és biztosítási összege” pontjában meghatározottak alapján történik.
- c. Forgalmi értéken biztosított vagyontárgyak részleges kára esetén a biztosító megtéríti a javítási, helyreállítási, restaurálási költséget.
- d. Bruttó nyilvántartási értéken biztosított vagyontárgyakban keletkezett részleges kár esetén a biztosító megtéríti a javítási, helyreállítási költséget, csökkentve azt a károsodott vagyontárgy bruttó nyilvántartási értékének és káridőponti új értékének arányában.
- e. Csúcserkéken biztosított vagyoncsoportokban keletkezett részleges kár esetén a biztosító a helyreállítási költséget legfeljebb a vagyoncsoport káridőponti értékéig téríti meg.

A biztosított vagyontárgyak értékelési módját a különös biztosítási feltételek tartalmazzák.

10.8.3. Egyéb szolgáltatási szabályok

- a. A biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek a biztosítási esemény bekövetkezése után a vagyontárgy szükséges javítása (helyreállítása) nélküli további üzemben tartásából erednek (ideértve a kár súlyosbodását, illetve további károk keletkezését).**
- b. Nem az eredeti állapotra történő helyreállítás vagy pótlás esetén a biztosító csak az eredeti állapotnak megfelelő helyreállítás vagy pótlás költségeit téríti meg.**
- c. A biztosító nem téríti meg, illetőleg a megállapított szolgáltatási összegből levonja az ugyanazon vagyontárgyat vagy annak ugyanazon részét ért előző káresemény alapján kifizetett kártérítésnek azon részét, amelyet még nem fordítottak a kár helyreállítására.**
- d. Amennyiben a kár helyreállításához hatósági engedély szükséges, és a hatóság ezt az engedélyt nem adja meg, a**

vagyontárgyakban keletkezett kárt a biztosító káridőponti műszaki avult értéken téríti meg.

Amennyiben az eredeti hatósági engedély kiadása és a káridőpont közötti időszakban a hatósági engedélynek való műszaki megfelelés úgy változik, hogy annak teljesítése nagyobb költséggel jár, úgy a kettő közötti különbséget a biztosító nem téríti meg.

- e. A biztosító az egyes vagyoncsoportokra vonatkozó biztosítási összeget a kárrendezés, illetve a szolgáltatási összeg megállapítása során vagyoncsoportonként vizsgálja.
- f. Az egyes vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyak a kárrendezés, illetve a szolgáltatási összeg megállapítása során úgy tekintendők, mint ha azok külön-külön lettek volna biztosítva.
- g. Az egyes kockázatviselési helyekre és az egyes vagyontárgyakra vagy vagyoncsoportokra megállapított biztosítási összegek a biztosító szolgáltatása szempontjából sem a kockázatviselési helyek, sem a vagyontárgyak vagy vagyoncsoportok között nem csoportosíthatók át.

10.8.4. Szolgáltatás igénybevételéhez szükséges dokumentumok

A biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez az eset körülményeire, a bizonyítási teherre és a rendeltetészerű joggyakorlás követelményére is figyelemmel – a különös, illetve kiegészítő biztosítási szerződési feltételekben, valamint a kapcsolódó záradékokban felsorolt iratokon túl – az alábbi iratok bemutatását kérheti:

- a biztosító által rendszeresített, vagy azzal megegyező tartalmú, kitöltött és aláírt kárbejelentő nyomtatvány (az esemény bejelentéséről, részletesen leírva a körülményeket, hol, mikor, milyen esemény történt, mi károsodott);
- összegszerűen meghatározott, adatokkal alátámasztott írásbeli szolgáltatási igény;
- a tulajdonjogot igazoló adásvételi szerződés, tulajdoni lap, más érvényes okirat;
- engedményező nyilatkozat;
- az engedményes nyilatkozata a biztosított részére történő kárkifizetésre vonatkozóan;
- idegen tulajdonban lévő vagyontárgyak esetén (bérlet, lízing, kipróbálás, tesztelés, javítás stb.) a birtoklás jogcímét igazoló okirat, a vagyontárgy tulajdonosának megnevezésével;
- a károsodás bekövetkezését és annak mértékét bizonyító hatósági vizsgálati jegyzőkönyvek, tervek (pl. építési, műszaki stb.), műszaki leírások, engedélyek (pl. építési stb.), okiratok, számlák, vagyonnyilvántartás, leltárívek, költségszámítások, szakértői vélemények (a biztosító által rendszeresített formanyomtatványon), igazságügyi szakértői vélemények és egyéb bizonylatok;
- műszaki berendezést, berendezést, ingóságot ért károsodás esetén a jótállási/garanciaidő alatt, valamint ettől függetlenül is, az egy évnél fiatalabb vagyontárgyak beszerzési számlája;
- a biztosítottnak a biztosítási esemény kivizsgálására vonatkozó teljes dokumentációja;
- ha a biztosítási esemény kapcsán hatósági eljárás/vizsgálat indult, akkor a hatóság által felvett jegyzőkönyv, az arra tett megállapítások, a kiadott igazolás vagy az eljárást lezáró határozat (hatósági kármegállapítás);
- cégbejegyzést igazoló bírósági végzés, cégkivonat, aláírási címpéldány;
- áfanyilatkozat, az adószám (adóazonosító jel) bekérésének lehetőségével;
- biztosított nyilatkozata vissza nem térítendő állami, önkormányzati vagy egyéb támogatás felvételéről;
- az előírt – tűz- és a robbanás kár esetén a jogszabály szerint előírt hatósági bizonyítvány vagy hatósági igazolás, a tűzvédelmi, katasztrófavédelmi hatóság igazolása, jegyzőkönyvei, határozatai, a tűzvizsgálatról készült jegyzőkönyv (ha készült), bűncselekmény gyanúja esetén a rendőrhatalósági feljelentés, rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyv, tanúkihallgatási jegyzőkönyv, a biztosító részére iratbetekintési hozzájárulás – rendészeti hatósági bejelentések rendelkezésre álló iratai azzal, hogy azok pótlására a biztosító felhívására köteles eljárni;
- működési engedélyhez kötött tevékenységek esetében a tevékenységi engedély másolata;
- rendkívüli időjárási viszonyokra és természeti jelenségekre Országos Meteorológiai Szolgálat hivatalos igazolása (természeti kár esetén), szeizmológiai intézet igazolása (földrendés kár esetén);

- a közszolgáltatást nyújtó szolgáltató igazolása (szolgáltatáskimaradás kár esetén);
- a bekövetkezett vagyoni hátrány mértékét – a költségeket is beleértve – igazoló bizonylatok (eredeti számla, bizonylat, egyéb hitel érdemlő igazolás);
- a helyreállításra vonatkozó – legalább három különböző – árajánlat (melyen részletezve vannak a mennyiségek, anyagköltségek, munkadíjak és normaórák), illetve a károsodás helyreállítási költségét igazoló számla;
- előzménykár esetén az előző javítás igazolása;
- a biztosított vagyontárgyak értékelését és azok értéküket alátámasztó okiratok, könyvelési dokumentumok;
- a szerződő fél/biztosított változás bejelentési kötelezettségének teljesítését igazoló okiratok, dokumentumok;
- a szerződő fél/biztosított kármegelőzési kötelezettségének megvalósítását alátámasztó dokumentáció;
- a káreseményt követően megvalósult kárenyhítési és állapotmegőrzési kötelezettség teljesítését igazoló iratok, bizonylatok, fényképek;
- a biztosított arra vonatkozó nyilatkozata, hogy az adott biztosítási esemény kapcsán mással (biztosítóval vagy károkozóval) szemben, illetve másik biztosítási szerződése alapján érvényesített-e igényt (többszörös biztosítás).

A fentiekben megnevezettek közül azon iratok, dokumentumok benyújtását kérheti a biztosító, amelyek a jogalap elbírálásához és a feltételekben vállalt biztosítási szolgáltatás mértékének megállapításához szükségesek.

A biztosítottnak a bizonyítás általános szabályai szerint – annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse – a károk és költségek igazolására joga van a fent felsoroltakon kívül más dokumentumokat, okiratokat is benyújtani a biztosítóhoz.

10.8.5. A biztosítási esemény bejelentése

A biztosítottnak/szerződőnek mindazokat az eseményeket – az észlelésüktől számított 2 munkanapon belül – be kell jelentenie a biztosítónak, amelyek biztosítási eseménynek minősülhetnek. A biztosítottnak/szerződőnek továbbá a szükséges felvilágosításokat meg kell adnia, és lehetővé kell tennie a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.

Amennyiben a biztosító részéről a bejelentés kézhezvételétől számított 5 napon belül nem történik meg a kár szemlézése, akkor a biztosított (szerződő) intézkedhet a javításról vagy a megsérült vagyontárgy helyreállításáról. A javításnál fel nem használt, illetve kiselejtett alkatrészeket, berendezéseket stb. azonban további 30 napig változatlan állapotban meg kell őrizni. A tárolás többletköltségei a biztosítót terhelik.

A kárbejelentéssel kapcsolatban a vagyonbiztosítások különös biztosítási feltételei további szabályokat tartalmazhatnak.

A kárbejelentést a szerződő/biztosított az alábbi elérhetőségek valamelyikén teheti meg:

- levélben a biztosítónak a biztosítási szerződésben meghatározott címére,
- a www.groupama.hu internetes oldalon,
- telefonon a TeleCenter +36 1 467 3500 számán,
- **a biztosító ügyfélszolgálati irodáiban.**

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő fél, illetve a biztosított a biztosítási eseményt határidőn belül a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetlenné válik.

10.8.6. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A szerződő fél és a biztosított a kár megelőzése és enyhítése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezt az elvárhatósági követelményt kell támasztani abban az esetben is, ha a különös vagy kiegészítő feltétel szabályozza a szerződő fél és a biztosított kármegelőzési, kárenyhítési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.

A biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított – tűz esetén – haladéktalanul köteles a tűzvédelmi hatóságnak bejelentést tenni, illetőleg – ha bűncselekmény gyanúja áll fenn – a rendőrségnek feljelentést tenni, és a bejelentés vagy feljelentés másolati példányát a kárbejelentéshez mellékelni.

A biztosított köteles a biztosítóval együttműködni a kár megelőzése, illetőleg enyhítése érdekében. A biztosító jogosult a kármegelőzésre, enyhítésre

és elhárítására vonatkozó rendelkezések, előírások, egyéb szabályok betartását ellenőrizni vagy ellenőriztetni.

A kárenyhítés szükséges költségei – amennyiben a felek másként nem állapodnak meg – a biztosítási összeg keretei között akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre. Alulbiztosítás esetén a biztosító a kárenyhítés költségeit a biztosítási összeg és a vagyontárgy értékének arányában köteles megtéríteni.

A biztosított köteles gondoskodni továbbá az alkalmazott vagyonvédelmi rendszer megfelelő működéséről és folyamatos karbantartásáról.

A károk megelőzésére és elhárítására a hatályos jogszabályok, övrendszabályok, hatósági határozatok, a biztosított felügyeleti szervének utasításai és a biztosító általános, különös vagy kiegészítő **feltételeiben és kapcsolódó záradékokban rögzített** előírásai mindenkor irányadók.

A szerződő (biztosított) a különös, illetve kiegészítő biztosítási szerződési feltételekben, valamint a kapcsolódó záradékokban meghatározott időpontig a biztosított vagyontárgy állapotán csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges. Nem áll be a biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetlenné váltak.

Amennyiben a biztosító a kármegelőzésre vonatkozó szabályok súlyos megsértését vagy a betartásuk sorozatos elmulasztását tapasztalja, kezdeményezheti a biztosítási szerződés módosítását vagy felmondását. A kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegése a biztosító mentesüléséhez vezethet a „8. A biztosító mentesülése és megtérítési igénye” pont szerint.

10.8.7. Állapotmegőrzési kötelezettség

– **Amennyiben a biztosító a helyszíni kárfelmérés során pótszemlét tart szükségesnek, a biztosított a káresemény helyszínét és a károsodott vagyontárgyakat a biztosító által megjelölt időpontig, legfeljebb további öt (5) munkanapig, továbbra is köteles változatlan állapotban tartani.**

– A biztosított a károsodott vagyontárgy helyreállításával kapcsolatban felmerült valamennyi költséget köteles azonosíthatóan nyilvántartani és elszámolni, függetlenül attól, hogy a helyreállítás saját kivitelezésben vagy kivitelező útján – vagy mindkét módon, vegyesen – történik.

11. A biztosítási szerződés megszűnése

A biztosítási szerződés alábbiakban felsorolt esetekben szűnik meg.

11.1. Rendes felmondás

A határozatlan időre kötött biztosítási szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére, harminc (30) napos felmondási idővel felmondhatják. A felmondás a másik félhez való megérkezéssel válik hatályossá.

Amennyiben bármelyik fél a biztosítási szerződést nem a biztosítási időszak végére, hanem korábbi időpontra mondja fel, ez nem a felmondás érvénytelenségét eredményezi, hanem azt, hogy a felmondás csak a biztosítási időszak végével szünteti meg a szerződést.

Amennyiben a határozott tartamra létrejött biztosítási szerződésben biztosítási évforduló kerül rögzítésre, úgy a felek a biztosítási évfordulóra, rendes felmondással felmondhatják a szerződést.

11.1.1. A felmondás jogának kizárása

A felek megállapodhatnak a felmondás jogának kizárásában. A felmondási jog legfeljebb három évre zárható ki. A felmondási jog három évnél hosszabb időre történő kizárása a három évet meghaladó részében semmis. Amennyiben 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. A felmondási jog kizárásának tényét a biztosítási szerződésben rögzíteni kell.

11.2. A biztosítási tartam eltelte

A határozott időre kötött biztosítási szerződés az abban rögzített kockázatviselés lejáratának dátumával megszűnik, abban az esetben is, ha arra további díjfizetés történt. A szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító a beérkezést követő 30 napon belül kamatmentesen visszafizeti.

11.3. A szerződés lehetetlenülése, érdekmúlás

Amennyiben a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része az érdekmúlás, lehetetlenülés bekövetkezésének napján megszűnik.

A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye, és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt.

Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős.

A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő harminc (30) napon belül írásban, harminc napos (30) határidővel felmondhatja.

11.4. Díjfizetési kötelezettség elmulasztása miatti megszűnés

Amennyiben az esedékes biztosítási díjat (díjrészletet) nem fizetik meg, a jelen szerződési feltétel 9.15. pontjában megfogalmazott díjfizetési kötelezettség elmulasztásának szabályai szerint a szerződés díjnemfizetés okkal megszűnik.

A díjfizetés elmulasztása a törvény erejénél fogva eredményezi a biztosítási szerződés megszűnését. A biztosítási szerződés megszűnése után befizetett díj – a reaktiválás esetét kivéve – a biztosító kockázatviselését nem állítja helyre, új szerződés keletkezését nem eredményezi. A szerződés megszűnése utáni időtartamra vonatkozó díjat a biztosító 30 napon belül kamatmentesen visszafizeti. A reaktiválás lehetőségéről a szerződő kifejezett kérésére a biztosító dönt.

Amennyiben a biztosítási szerződés megszűnésekor a szerződés alanyai egymásnak szolgáltatással tartoznak (pl. folyamatban lévő kárrendezés, meg nem fizetett díj), a biztosítási szerződés megszűnése nem érinti a még teljesítendő szolgáltatást, illetve annak teljesítésének módját és idejét. A még teljesítendő szolgáltatásra/ellenszolgáltatásra továbbra is a biztosítási szerződés rendelkezései vonatkoznak.

11.5. Közös megegyezéssel történő megszüntetés

A felek közös megegyezéssel, egyedi megállapodás alapján a biztosítási szerződést a jövőre nézve megszüntethetik.

12. A felek együttműködése – indexálás és a szerződő/biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége

12.1. Indexálás szabályai

A biztosítási összeg értékének követése érdekében a felek megállapodhatnak a biztosítási összeg rendszeres, értékkeövető változásáról (továbbiakban: indexálás).

A biztosító a biztosítási szerződésben kockázatviselési helyenként meghatározott egyes vagyontárgyakra/vagyoncsoportokra vonatkozó biztosítási összegeket a következő biztosítási évforduló napjának hatályával – a mindenkorin árnövekedés mértékének megfelelően – **az előző évi, a KSH által közzétett alábbi indexszámokkal** indexálja a készpénz és értékcikkek kivételével:

- A biztosított ingatlanok esetében az építőipari árindexszel.
- A biztosított berendezések, gépek esetében az ipar belföldi értékesítési árindexszel.
- A biztosított egyéb tárgyi eszközök esetében az ipar belföldi értékesítési árindexszel.
- A költségértékek esetében a fogyasztói árindexszel.

A fentiek szerint kiszámított indexszámától a biztosító 5 százalékponttal felfelé, illetve lefelé eltérhet.

Az indexálásra legelőször a szerződés létrejöttét követő első biztosítási évforduló alkalmával kerülhet sor, majd évente, a biztosítási évforduló napjának hatályával.

A biztosítási összeg változását a biztosítási díj arányosan követi. A biztosítási összeg értékkeövető módosításáról és annak mértékéről, valamint a díjváltozásról a biztosító a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt.

A szerződőnek az évforduló előtt legalább 30 nappal írásban közölnie kell, ha az indexálást elutasítja. **Amennyiben a szerződő a biztosítási**

összeg és a biztosítási díj módosítását nem fogadja el, a szerződés változatlan feltételekkel marad érvényben. Amennyiben a szerződő az elutasítás jogával a határidőn belül nem él, a biztosító az indexálást elfogadottnak tekinti, a biztosítási szerződés az indexálásnak megfelelően további egy évre érvényben marad.

12.2. A szerződő és a biztosított közlési és változás-bejelentési kötelezettsége

12.2.1. Amennyiben a szerződést nem a biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkeztéig vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.

12.2.2. A szerződőnek és biztosítottnak 8 napon belül be kell jelentenie, ha más biztosítóval olyan érdekre, biztosítási eseményekre is szóló biztosítási szerződést kötött, amelyre jelen biztosítási szerződés alapján a biztosító kockázatviselése kiterjed.

12.2.3. A szerződő köteles a szerződéskötéskor a biztosítás szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket 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.

12.2.4. A szerződő köteles a lényeges körülmények változását a biztosító-
nak a tudomásszerzéstől számított 8 napon belül írásban bejelenteni.

Lényeges körülmény megváltozásának minősülnek különösen az alábbi események:

- a. a biztosítottnak a vagyontárgy megóvásához fűződő érdeke (biztosítási érdeke) megszűnt;
- b. vagyonerék-változás történt, ami a biztosítási szerződésben szereplő biztosítási összeg módosítását indokolja (a vagyonerék változását a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselési helyenként kell bejelenteni);
- c. a biztosított vagyontárgyak állapotában, műszaki jellemzőiben, mutatóiban, felszereltségében bekövetkezett változás;
- d. a szerződő/biztosított a biztosítási szerződésben biztosított vagyontárgyakra, érdekre további biztosítást kötött bármelyik biztosítónál;
- e. a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog alapítása a jogosult megjelölésével;
- f. a biztosított vagyontárgy tulajdonosának, üzembentartójának vagy a vagyontárgyban/vagyontárggyal folytatott tevékenységének megváltozása;
- g. a biztosított vagyontárgyak bérbeadása, lízingbe adása;
- h. a kármegelőzés rendszerében lényeges módosulás történt;
- i. a szerződő/biztosított jogállásában, társasági formájában bekövetkezett változás;
- j. a biztosított vagyont értő csődjelzés, felszámolási vagy a biztosított jogutód nélküli megszűnését célzó végelszámolási eljárás megindítása;
- k. az üzleti forgalom jelentős mértékben történő megváltozása, amennyiben az díjszámítási alapként szolgál (rögzített forgalomhoz képesti legalább 25%-os változás);
- l. új, a biztosítási szerződésben rögzítettől eltérő tevékenységet folytató létesítményt helyeznek üzembe, új gyártási ágat, technológiát vezetnek be;
- m. a biztosított vagyontárgyak üzemeltetési helyének, körülményeinek vagy technológiájának megváltozása;
- n. a termelés/szolgáltatás egy hónapot meghaladó, nem idényszerű leállása.

A biztosítási szerződés a közlési és változásbejelentési kötelezettség további eseteit is előírhatja.

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

12.3. A közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértésének következményei

A közlési, illetve változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító szolgáltatási 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.

Amennyiben a szerződés több vagyontárgyra vonatkozik, és a közlési vagy

változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy esetén nem hivatkozhat.

12.4. A biztosítási kockázat jelentős növekedése

Amennyiben a biztosító a szerződés kötést követően szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik (ideértendő az az eset is, ha a biztosított tevékenységét elhallgatják), úgy a tudomásszerzéstől számított tizenöt (15) napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc (30) napra írásban felmondhatja.

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

Amennyiben a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős növekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító az előző két bekezdésben meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

12.5. Telephelyi kockázatfelmérő szemle

A biztosító – előzetes értesítést követően – jogosult a helyszínen ellenőrizni a kockázati viszonyokat és a szerződő/biztosított által szolgáltatott adatok helyességét (a továbbiakban: telephelyi kockázatfelmérő szemle), melyet a szerződő/biztosított köteles lehetővé tenni.

Abban az esetben, ha a telephelyi kockázatfelmérő szemle elvégzését a szerződő/biztosított nem teszi lehetővé – és ezen kötelezettségét a biztosító felszólítására sem teljesíti – a felszólítás kézhezvételétől számított 15 (tizenöt) napon belül, akkor a biztosító jogosult a biztosítási szerződést azonnali hatállyal felmondani.

13. Egyéb rendelkezések

13.1. A szerződő (biztosított) és a biztosító jognyilatkozataikat írásban kötelesek megtenni.

13.2. A szerződés hatálya alatt a biztosított (szerződő) nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha az

- levélben a biztosítónak a biztosítási szerződésben meghatározott címére;
- a www.groupama.hu internetes oldalon;
- telefonon a TeleCenter +36 1 467 3500 számán;
- a biztosító ügyfélszolgálati irodái valamelyikébe beérkezik. E rendelkezést kell alkalmazni a biztosító tudomásszerzésének joghatályára is.

13.3. A biztosítási szerződésből eredő igények – eltérően a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényben (a továbbiakban: Ptk.) szabályozott öt éves általános elévülési időtől eltérően – 1 év elteltével elévülnek. A vagyonszerzési különös, illetve kiegészítő biztosítási szerződési feltételek, valamint a kapcsolódó záradékok ettől eltérően is rendelkezhetnek.

Amennyiben a jogszabály az előzőekben foglaltakhoz képest rövidebb elévülési határidőt állapít meg, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére a jogszabály által meghatározott elévülési időn belül van lehetőség.

Az elévülést kizárólag a bírósági igényérvényesítés szakítja meg.

13.4. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A szakértői eljárás költségei – egyéb megállapodás hiányában – a megbízót terhelik.

13.5. A jelen feltételekben, valamint a különös, illetve kiegészítő biztosítási

si szerződési feltételekben, valamint a kapcsolódó záradékokban nem szabályozott kérdések vonatkozásában a **Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény** és az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései irányadók.

14. A személyes adatok, a biztosítási titoknak minősülő adatok kezelésére, valamint a biztosítási szerződéssel kapcsolatos panaszok ügyintézésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók (Tudnivalók)

A személyes adatok, a biztosítási titoknak minősülő adatok kezelésére, valamint a biztosítási szerződéssel kapcsolatos panaszok ügyintézésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók (továbbiakban: „Tudnivalók”) jelen ügyfélértékelő elválaszthatatlan részét képezi. Kérjük, olvassa el figyelmesen ezen dokumentumot is!

15. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól

Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a jelen Vagyonbiztosítás Általános Szerződési Feltételei és Ügyfélértékelő Vagyonbiztosítás Általános Szerződési Feltételei és Ügyfélértékelő Szerződési Feltételei, valamint a korábban alkalmazott szerződési gyakorlattól több ponton eltér.

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

Főbb eltérések:

- **7.1. l - n. pont összevonásra került és tartalmi pontosítások történtek bennük;**
- **a kötbér, bírság és büntetés, büntető jellegű költségek, perköltség, késedelmi kamat pontosításra került;**
- **a biztosító mentesülési esetei bővültek a marasztaló ítélettel.**

Jelen általános szerződési feltételek az alábbi pontokban térnek el lényegesen a Polgári Törvénykönyv szabályaitól:

- **A 3.1.1 pontban a szerződés megkötésének írásbeli ajánlattal történő kezdeményezése eltér a Ptk. 6:443.§ (1) bekezdésében foglaltaktól.**
- **A 3.1.5. pontban foglalt rendelkezések, amely szerint a szerződőnek a kötvény kézhezvételét követően legfeljebb 15 napos határidő áll rendelkezésére, hogy kifogását megtegye, amennyiben a kötvény az ajánlat tartalmától eltér, a Ptk. 6:443.§ (2) bekezdésében foglaltaktól eltér.**
- **A 3.1.6. pontnak a biztosítási szerződés fogyasztónak nem minősülő szerződő ráutaló magatartásával történő létrejötte eltér a Ptk. 6:444.§-ában foglaltaktól.**
- **A 4.2.b. pontban részletezett határozott időtartamú szerződések esetén a biztosítási időszak számítása – a felek biztosítási szerződésben foglalt megállapodása hiányában – eltér a Ptk. 6:447.§ (2) bekezdésében foglaltaktól.**
- **A 6.3.1. és 6.3.2. pontban foglalt alulbiztosítottság biztosító részéről történő vizsgálatnak hiánya eltér a Ptk. 6:460.§-ától.**
- **A 6.4 pontban részletezett fedezetfeltöltési jog kizárása eltér a Ptk. 6:461.§-ától.**
- **A 13.3. pontban részletezett a biztosítási szerződésből eredő igények elévülésére vonatkozó rendelkezések eltérnek a Ptk. 6:22.§-ától.**

Biztosítónk legfontosabb adatai:

Név: Groupama Biztosító Zrt.

Székhely: Magyarország, 1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C

Levél cím: 1380 Budapest, Pf. 1049

Jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság (alapítva 1987)

Cégjegyzékszám: Cg. 01-10-041071

Társaságunk a Fővárosi Törvényszék Cégbíróságánál került bejegyzésre

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