



PANNÓNIA
ÁLTALÁNOS BIZTOSÍTÓ

MKB VAGYONBIZTOSÍTÁS

ÁLTALÁNOS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEI

(ÁSZF/vagyon/1403)

Pannónia Általános Biztosító Zrt.

www.pannoniabiztosito.hu

Székhely: 1133 Budapest, Váci út 76.

telefon: +36 1 886 6900

telefax: +36 1 886 6909

e-mail: info@pannoniabiztosito.hu

MKB VAGYONBIZTOSÍTÁS

ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

(ÁSZF/VAGYON/I 403)

TARTALOMJEGYZÉK

1.	A Biztosító	2
2.	A Szerződő	2
3.	A Biztosított	2
4.	Fogalom meghatározások	3
5.	A biztosítási szerződés létrejötte	4
6.	A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete	4
7.	A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak	4
8.	A szerződés módosítása	4
9.	A biztosítási szerződés hatálya	4
10.	Biztosítási esemény	4
11.	Általános kizárások	4
12.	A biztosítási összeg meghatározása, a szolgáltatás mértéke	6
13.	Biztosított költségek	7
14.	Értékkövetés	8
15.	Alulbiztosítás – felülbiztosítás	8
16.	A biztosítási díj, a díjfizetés szabályai	9
17.	A kockázat változása a biztosítási időszak alatt – előgondoskodás	9
18.	Az önrészesedés	10
19.	A közlési és változás bejelentési kötelezettség	10
20.	A biztosítási kockázat jelentős növekedése	11
21.	A kárbejelentés, a Biztosító szolgáltatásának általános szabályai	11
22.	A kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség	13
23.	A biztosítási szerződés megszűnése és a kockázatviselés vége	13
24.	A Biztosító mentesülése	14
25.	A megtérítési igény	14
26.	Egyéb rendelkezések	15

MKB VAGYONBIZTOSÍTÁS

ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

(ÁSZF/VAGYON/1403)

A vagyonbiztosítások általános szerződési feltételei azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket – más szerződéses kikötés hiányában – a Pannónia Általános Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) vagyonbiztosítási szerződéseire alkalmazni kell, feltéve, hogy azokat e feltételekre hivatkozva kötötték meg.

A Biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a szerződési feltételekben meghatározott kockázatra fedezetet nyújt és a biztosítási feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen szerződési feltételekben meghatározott biztosítási szolgáltatást teljesíti magyar törvényes fizetőeszközben.

A biztosítási fedezet a kötvényen meghatározott és a biztosítási feltételekben szabályozott kockázatviselési helyen bekövetkezett káreseményekre terjed ki.

A fedezet kizárólag az ajánlaton, illetve a biztosítási kötvényben megjelölt kockázatokra vonatkozik.

1. A Biztosító

1.1. Biztosítási szerződés alapján a Biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni.

1.2. A Biztosító szolgáltatása a Biztosított kárának a szerződésben meghatározott módon és mértékben történő megtérítésében, a Biztosított részére nyújtott más szolgáltatás teljesítésében vagy a szerződésben meghatározott összeg megfizetésében áll.

Név: Pannónia Általános Biztosító Zrt.
Cím: 1133 Budapest, Váci út 76.

Cégjegyzék száma: 01-10-045631
Székhely: 1133 Budapest, Váci út 76.
Központi telefonszám: 886-6900, fax: 866-6909
A Biztosító felügyeleti szerve: Magyar Nemzeti Bank
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

2. A Szerződő

2.1. A Szerződő az, aki a Biztosítóval biztosítási szerződést köt.

2.2. Szerződő lehet az a természetes személy, jogi személy vagy polgári jogi jogalanyisággal rendelkező nem jogi személy szervezet, aki vagy amely a vagyontárgy vonatkozásában a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy aki a szerződést az érdekelt javára köti. E rendelkezés ellenére kötött biztosítási szerződés semmis.

2.3. A biztosítási díj megfizetésére a Szerződő köteles.

2.4. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére a Szerződő jogosult és a Biztosító hozzá intézi jognyilatkozatait.

2.5. Ha a szerződést nem a Biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a Biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni.

3. A Biztosított

3.1. A Biztosító szolgáltatására – ha a feltételek ettől eltérően nem rendelkeznek – a Biztosított jogosult. Biztosítottnak az a kötvényen pontos névvel és címmel megnevezett

3.1.1. természetes személy,

3.1.2. gazdálkodó szervezet vagy



3.1.3. polgári jogi jogalanyisággal rendelkező nem jogi személy szervezet minősül, aki/amely a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt. E rendelkezés ellenére kötött biztosítási szerződés semmis.

3.2. A Biztosított és a Szerződő azonos is lehet. A Biztosított, ha nem azonos a Szerződővel, a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal beléphet a szerződésbe, a belépéshez a Biztosító hozzájárulása nem szükséges. Ilyen esetben a folyó biztosítási időszakban esedékes biztosítási díj megfizetéséért a Szerződő és a Biztosított egyetemlegesen felelős. A biztosított belépésével a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége – beleértve a biztosítási díjfizetési kötelezettséget is – a Biztosítottra száll át.

3.3. A szerződésbe belépő Biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit – beleértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

4. Fogalom meghatározások

4.1. A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában

4.1.1. **ajánlattevő:** az a személy, aki biztosítási szerződés kötésére ajánlatot tesz; ajánlattevő lehet a Szerződő és a Biztosító is.

4.1.2. **fogyasztó:** a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy;

4.1.3. **hozzátartozó:** a közeli hozzátartozó, az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, és a testvér házastársa;

4.1.4. **kötvény:** a Biztosító által a biztosítási fedezet igazolása céljából kiállított biztosítási kötvény vagy más dokumentum;

4.1.5. **közeli hozzátartozó:** a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér.

5. A biztosítási szerződés létrejötte

5.1. A szerződés megkötésére mind a Szerződő, mind a Biztosító tehet ajánlatot. Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig van kötve.

5.2. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a Biztosító köteles kötvényt kiállítani.

5.3. Ha a kötvény tartalma eltér a Szerződő fél ajánlatától, és az eltérést a Szerződő fél a kötvény kézhezvételét követő 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. E rendelkezést a lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a Biztosító a kötvény kiszolgáltatásakor írásban felhívta a Szerződő fél figyelmét az eltérésre. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat szerint jön létre.

5.4. A biztosítási szerződés a Biztosító ráutaló magatartásával akkor is létrejön, ha az ajánlatot a Szerződő teszi és arra a Biztosító – az ajánlat beérkezésétől vagy a Biztosító képviselője (megbízottja) részére történt átadásától számított 15 napos határidőn 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. Ilyen esetben a szerződés a kockázatelbírálási idő elteltét követő napon, az ajánlat átadásának időpontjára visszamenőleges hatállyal jön létre, az ajánlattal egyező tartalommal.

5.5. Ha az 5.4. pont szerint 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. Ha a Szerződő 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.

5.6. Ha a biztosítási szerződés kötésére a Biztosító tesz ajánlatot, a biztosítási szerződés abban az esetben jön létre, ha a Szerződő az ajánlatot annak kézhezvételétől számított 15 napon belül írásban elfogadja. Ez esetben a szerződés – egyéb megállapodás hiányában – a Szerződő elfogadó nyilatkozatának Biztosító általi kézhezvételét követő napon jön létre. Az ajánlattól eltérő tartalmú elfogadó nyilatkozat a Szerződő részéről tett új ajánlatnak minősül.

5.7. Ha a biztosítást az ajánlattevő (Szerződő és/vagy Biztosított) megbízottjának minősülő biztosítási alkusz közvetíti, a Biztosító számára a nyilatkozattételre nyitva álló 15 napos határidő az azt követő napon veszi kezdetét, amikor a biztosítási alkusz az ajánlatot a Biztosítóknak igazolható módon átadta.



5.8. Nem jön létre a szerződés, ha az ajánlatot a másik fél az átvételtől számított 15 napon belül elutasítja, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, kivéve, ha az ajánlatot a Szerződő tette és a 5.4. pontban meghatározott feltételek teljesülnek.

6. A biztosítási szerződés hatályba lépése, a kockázatviselés kezdete

6.1. A biztosítási szerződés – a 5.4. pontban foglalt kivétellel – az ajánlat dátumát követő napon 0 órakor lép hatályba, feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejött vagy létrejön.

A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálybalépésével egyidejűleg kezdődik.

6.2. A felek a kockázatviselés kezdő időpontjában írásban ettől eltérően is megállapodhatnak.

6.3. A felek írásban megállapodhatnak abban is, 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).

6.4. Az előzetes fedezetvállalás a szerződés megkötéséig vagy az ajánlat visszautasításáig, de legfeljebb kilencven napig érvényes.

6.5. A kockázatbírálási idő alatt bekövetkező biztosítási esemény esetén a Biztosító az ajánlatot csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta, és az igényelt biztosítási fedezet vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírása szükséges.

7. A biztosítás tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak

7.1. A biztosítási szerződés a felek megállapodása szerint határozatlan vagy határozott időtartamra jön létre. A határozott tartam 1 évnél rövidebb is lehet.

7.2. A biztosítási évforduló minden évben annak a hónapnak az első napja, amelyben a kockázatviselés kezdődik. Ha a kockázatviselés kezdetének napja megegyezik a tárgyhónap első napjával, akkor ez a nap a biztosítási év kezdete is.

7.3. A határozatlan és az 1 évnél hosszabb határozott tartamra létrejött szerződések esetén a biztosítási időszak 1 év (az első biztosítási évben a fedezet kezdetétől a fordulónapig).

8. A szerződés módosítása

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

8.2. A szerződés módosítását bármelyik fél kezdeményezheti. Ha a másik fél a módosító javaslatot nem fogadja el, a biztosítási szerződés változatlan tartalommal marad hatályban.

8.3. A szerződés módosítással nem érintett része változatlan marad.

9. A biztosítási szerződés hatálya

9.1. A kockázatviselés helye

A kockázatviselési helyek meghatározását a biztosítási szerződésre érvényes különös szerződési feltételek tartalmazzák.

9.2. Időbeli hatály

A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.

10. Biztosítási esemény

10.1. A Biztosító kockázatviselése azokra a biztosítási eseményekre és oly módon terjed ki, amelyeket és ahogyan a vagyonszerzés körébe eső vonatkozó különös szerződési feltételek meghatároznak, és amelyek bekövetkezése esetére a Biztosító fizetési kötelezettséget vállal.

11. Általános kizárások

11.1. A Biztosító nem fizeti meg

11.1.1. a hasadó anyagok robbanásából, a nukleáris reakcióból, radioaktív sugárzásból, továbbá ionizáló és lézersugárzásból eredő károkat, tekintet nélkül arra, hogy a bekövetkezett káreseményt a jelen



szerződésben fedezetbe vett események okozták-e vagy sem;

11.1.2. az alább felsorolt eseményekkel/cselekményekkel összefüggésben felmerült bármely kárt, veszteséget, költséget vagy kiadást, tekintet nélkül arra, hogy azok előfordulásához, bármely egyéb ok vagy esemény akár azzal egyidejűleg hozzájárul:

11.1.2.1. háború, invázió, külföldi ellenség cselekedetei, ellenségeskedések, vagy háborús cselekmények (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek vagy sem), polgárháború;

11.1.2.2. kisajátítás vagy állandó vagy ideiglenes birtokfosztás, amely olyan elkobzás, katonai vagy közcélra való igénybevétel vagy rekvirálás eredménye, amelyet törvényes hatóságok foganatosítanak;

11.1.2.3. lázadás, sztrájk, zendülés, szeparatista cselekmény, katonai- vagy népfelkelés, forrongás, forradalom, ellenforradalom, katonai vagy jogbitorló hatalom, statárium vagy ostrom állapot, vagy bármilyen olyan esemény vagy ok, amely statárium vagy ostromállapot kihirdetését idézi elő;

11.1.2.4. bármilyen szervezet nevében vagy azzal kapcsolatosan cselekvő személy, vagy személyek által elkövetett terrorista cselekmények, ideértve azok biológiai vagy vegyi fertőzéssel, rakétákkal, gránátokkal, robbanó anyagokkal elkövetett cselekményeit is.

11.1.3. Háborúnak, illetve harci cselekménynek minősül:

11.1.3.1. a Magyarország területén vagy

11.1.3.2. a Magyarország területén kívül folytatott, államok és/vagy társadalmi csoportok között vívott fegyveres harc, illetve fegyveres erők összecsapása.

11.1.4. Jelen feltétel szempontjából „terrorista cselekmény” alatt azt értjük, amelynél az elkövetők erőszakot vagy azzal való fenyegetést alkalmazva, általában politikai, vallási, ideológiai vagy etnikai céllal lépnek fel a törvényes rend ellenében vagy befolyásolására, és cselekményük alkalmas a köz vagy annak egy részének a megfélemlítésére.

11.1.5. „Fertőzés” alatt a vegyi és biológiai anyagok hatására, a tárgyak (dolgok) fertőződését, mérgeződését és/vagy használatuk akadályozását vagy korlátozását értjük.

11.2. Jelen biztosítási szerződés nem nyújt fedezetet a 11.1. pont alatt felsorolt kockázatok befolyásolására, megelőzésére, elfojtására irányuló bármely természetű kárra, veszteségre, költségre vagy kiadásra.

11.3. Jelen biztosítás a fenti 11.1. pontban felsorolt kockázatokon túlmenően nem nyújt fedezetet az azbeszttel kapcsolatos károkra sem. Azbeszt jelentése a következő lehet: az azbeszt minden formája krokidolit, amosit, krizotilt, (szála) antofillit, vagy (szálas) tremolit akár magában vagy akár elegyítve a fent említett ásványokat (anyagokat) tartalmazza. Az azbeszt por jelenthet azbeszt szálat, azbeszt tartalmú szálas anyagokat, azbeszt szemcsé(ke)t.

Jelen biztosítási fedezet kizár minden személyi sérülést, vagyoni kárt, gyógykezelési költséget, bármilyen törvényi kötelezettséget (felelősséget), amely közvetlenül vagy közvetve azbeszt, azbeszt tartalmú anyagok, azbeszt por jelenléte vagy azbeszt mentesítése miatt vagy azbeszttel vagy azbeszt tartalmú anyagokkal vagy azbeszt porral kapcsolatban lévő személyek, épületek vagy vagyontárgyak azbesztnek, azbeszt tartalmú anyagoknak vagy azbeszt pornak való kitétsége okozott, segített elő vagy állt elő.

11.4. Az alap- és kiegészítő biztosítások továbbá nem fedezik azokat a károkat, amelyek

11.4.1. a biztosítás megkötésekor a vagyontárgynak a Biztosított által ismert olyan hiányosságából eredtek és azzal okozati összefüggésben álltak elő, amelyet a Biztosított a Biztosítóval nem közölt, kivéve, ha a Szerződő bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében,

11.4.2. közúti, vasúti, vízi vagy légi szállítás, átrakás, során keletkeztek;

11.4.3. a biztosított vagyontárgyak össze- és szét szerelése vagy próbaüzeme alatt vagy által következtek be, kivéve, ha ezen tevékenységek a karbantartási és szerviz munkák részét képezik;

11.4.4. a megsemmisült biztosított vagyontárgy nem károsodott tartalék alkatrészei, tartozékai eredeti célú felhasználásának meghiúsulása miatt álltak elő;

11.4.5. a biztosítási események során talajerőben (termőképesség) következtek be;

11.4.6. az építési szerelési tevékenységgel okozati összefüggésben keletkeztek;



11.4.7. jogszabály alapján megtérülnek;

11.4.8. a káresemény veszélyes hulladékok, környezetszennyező anyagok tárolásával, megsemmisítésével kapcsolatban merült fel.

11.5. Dátumfelismerési kizárás

11.5.1. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem terjed ki azokra a közvetlenül vagy közvetve bekövetkező károkra, amelyek teljesen vagy részben arra vezethetők vissza, hogy bármely adatfeldolgozó berendezés vagy kapcsolódó egysége (pl. számítógép, média, mikrochip, mikroprocesszor – computer chip –, integrált áramkör, beépített vezérlő logika, illetve hasonló feladatot ellátó egység), valamint bármilyen számítógépes szoftver, ideértve az operációs rendszereket is, nem képes

11.5.1.1. valamely naptári dátumot önmagára vonatkoztatva rendszerdátumként helyesen felismerni,

11.5.1.2. adatok információk, parancsok vagy utasítások megfelelő kezelésére – kiegészülve azzal, amikor valamely számítógépes szoftverbe olyan parancsot, utasítást programoztak be, amely bármikor adatvesztést idéz elő, illetve lehetetlenné teszi az adatok helyes kezelését azért, mert valamely dátumot nem képes helyesen, saját rendszerdátumaként felismerni.

11.5.2. A felek tudomásul veszik, hogy a Biztosító nem szolgáltat

11.5.2.1. a 11.5.1. pontban részletezettek miatt felmerülő, az adatfeldolgozó rendszerek vagy kapcsolódó egységei, programok hiányosságait, jellemzőit, szolgáltatásait, logikai rendszerét, szoftverét vagy működését helyesbítő javítási, átalakítási munkákért;

11.5.2.2. akkor, ha a károk azért következtek be, mert a Biztosított vagy mások által nyújtott tanácsadás, konzultáció, a műszaki tervek elemzése, a létesítmény ellenőrzése, karbantartása vagy felülvizsgálata nem bizonyult elégségesnek a tényleges vagy potenciális hiba, üzemzavar vagy hiányosság feltárásához, kijavításához, vagy üzemi körülmények között történő teszteléséhez;

11.5.2.3. a 11.5. pontban részletezettek következményeként felmerülő bármely kárra és üzemszünetre.

11.5.3. A 11.5.1. és 11.5.2. pont szerinti kizárás vonatkozik a Biztosított(ak) tulajdonát képező, birtokában vagy felelős őrizetében lévő, illetve ellenőr-

zése alatt álló adatfeldolgozó rendszerek vagy kapcsolódó egységei, valamint programok dátumfelismeréssel kapcsolatos kárait egyaránt.

12. A biztosítási összeg meghatározása, a szolgáltatás mértéke

12.1. A mindenkori tárgyévi biztosítási összeg megállapításának módszerét (Isd. 12.9. pontot) és a vagyontárgyak, illetve költségtérítések biztosítási összegét a Szerződő határozza meg.

12.2. Eltérő megállapodás hiányában a vagyontárgyanként, vagyoncsoportonként az érték-megállapítás módszerével számított és vagyoncsoportonként összesített (az előgondoskodás összegével korrigált) biztosítási összeg, valamint a Biztosított költségekre vonatkozó, a telephelyre arányosan figyelembe vett biztosítási összeg az adott egységre (telephelyre) a Biztosító káreseményenkénti és biztosítási évenkénti szolgáltatásának felső határa.

12.3. A vagyontárgyankénti és vagyoncsoportonkénti biztosítási összegeket kockázatviselési helyenként (telephelyenként) a mindenkori biztosítási tárgyévre vonatkozóan kell meghatározni. Biztosított vagyontárgyaknak a biztosítási kötvényen biztosítási összeggel megjelölt vagyoncsoportok (vagyontárgyak) minősülnek.

12.4. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy(ak) új értékét.

12.5. A biztosítási összegek telephelyek és vagyoncsoportok között nem csoportosíthatók át.

12.6. A Biztosító a Biztosított kockázatok tekintetében korlátozhatja felelősségét szolgáltatási limit alkalmazásával. A szolgáltatási limit ebben az esetben az adott kockázatra vállalt szolgáltatási felső határ, téríthető maximális összeg.

12.7. A biztosítási összege(ke)t a felek közös megegyezéssel év közben is megváltoztathatják. A biztosítási összeg módosítása a biztosítási díj módosulásával jár együtt.

12.8. A Biztosító az általános forgalmi adót csak abban az esetben fizeti, ha a Biztosított az adó visszaigénylésére nem jogosult és a biztosítási összeg meghatározása a forgalmi adó figyelembe vételével történt, illetve a vagyontárgy számlával igazolt módon helyreállításra, vagy utánpótlásra került.



12.9. A Biztosított a biztosítási összeget a vagyoncsoportokra vonatkozó előírások alapján új és/vagy valóságos (avult) értéken határozhatja meg.

12.9.1. Új érték: A károsult vagyontárgy új állapotban történő beszerzésének vagy újjáépítésének költsége, beleértve a fuvar (kivéve légi fuvar), a vám és szerelés költségeit, melyekből engedmények nem vonhatók le. Amennyiben a károsodott vagyontárgy helyett ugyanolyan vagyontárgy nem szerezhető be, akkor hasonló műszaki, gazdasági paraméterekkel rendelkező más vagyontárgy beszerzési értéke az új érték az esetleges érték-különbözet figyelembe vételével.

A Biztosító szolgáltatásának felső határa ez esetben is legfeljebb a biztosítási összeg lehet.

12.9.2. Valóságos (avult) érték

A valóságos (avult) értéket a Biztosító biztosítási esemény bekövetkezése esetén úgy számítja ki, hogy az új értékből levonja a használati idő alatt bekövetkezett értékcsökkenést (technikai avulást), de fuvar (kivéve légi fuvar), a vám és szerelés költségeit újértéken veszi figyelembe

12.10. Az idegen tulajdonú vagyontárgyak biztosítási összege mindig a tárgy valóságos (avult) értéke.

12.11. Ha a Biztosított egy vagyoncsoporton belül eltérő érték meghatározási módszereket alkalmaz, az érintett vagyoncsoportot tételesen részleteznie kell, azonosítható módon feltüntetve az egyes vagyontárgyak biztosítási összegét és a vagyoni érték meghatározásának módszerét.

12.12. A Biztosító az egyes vagyoncsoportokra vonatkozó biztosítási összegeket a károk térítése alkalmával vagyontárgyanként értékeli.

12.13. A technikai avulás (elhasználódás/értékcsökkenés) mértékének megállapítása – többek között – a következő főbb vizsgálati szempontok alapján történik: kor, műszaki állapot, üzemelési idő, a karbantartás színvonala, üzemelési körülmények, folyamatos vagy időszakos használat, a vagyontárgy és alkatrész utánpótlási lehetősége.

13. Biztosított költségek

13.1. A Biztosító – a biztosítási kötvényben megjelölt mértékig – megfizeti az alábbi, káreseményekkel kapcsolatos költségeket:

13.1.1. Kárenyhítési költségek

A károk súlyosbodásának megakadályozását, vagy hatásaik enyhítését szolgáló intézkedések következtében felmerülő költségek, amelyek a károsodott vagyontárgy elszállításával, az ideiglenes fedéssel (tetőzet), dúcolással, állványozással, az ideiglenes közműlétesítéssel, továbbá az indokoltan szükséges kényszer kitelepítési, vagy a megmentett vagyontárgy biztonságát szolgáló intézkedésekkel kapcsolatban merülhetnek fel.

13.1.2. Mentési, oltási költségek

A káresemény során és után a Biztosított oldalán felmerülő indokolt mentési, oltási költségek.

13.1.3. Bontási, romeltakarítási, maradványeltávolítási költségek

13.1.4. Kár megállapítására és rendezésére vonatkozó vizsgálati (laboratóriumi), valamint ténymegállapítási költségek

13.1.5. Tervezési, szakértői és lebonyolítási költségek

A tervezési, szakértői és lebonyolítási költségek, amelyek a 13.1.1.-13.1.4. pontokban felsorolt tevékenységekhez szükségesek.

13.1.6. Helyreállítási, ideiglenes cső- és kábelvezeték-rendszerek költségei

A károsodott eszköz helyreállítása alatt a termelés továbbfolytatásához esetleg szükséges ideiglenes cső- és kábelvezeték-rendszerek anyag-, valamint fel- és leszerelési költségei, a visszatérülő anyagok visszavételezési értékének levonásával.

13.1.7. Közművek, közüzemi berendezések és közutak rombolási kárainak helyreállítási költségei

A közművek, közüzemi berendezések és közutak – a 13.1.1., 13.1.2., 13.1.3. pontokban felsorolt tevékenységek során elkerülhetetlenül szükséges – rombolási kárainak helyreállítási költségei, ha ezek a jogszabálynál fogva a Biztosítottat terhelik.

13.1.8. A biztosított vagyontárgyakhoz nem tartozó tárgyak mozgatásának vagy őrzésének költségei

13.1.9. Expressz szállítás túlmunka, éjszakai műszak, vasárnap és ünnepnapokon történő munkavégzés, légi szállítás (belföldről és külföldről történő) folytán felmerülő költségek, valamint a szerviz-technikusok és tanácsadó mérnökök Magyarországon belüli utazási költsége



13.1.10. A vezetékes víz által a biztosított vagyontárgyakban keletkezett károk elhárításával kapcsolatban felmerülő takarítási és tisztítási költségek

A takarítási és tisztítási költségeket a Biztosító számla ellenében maximum évente a biztosítási kötvényben feltüntetett összegig téríti meg.

14. Értékkövetés

14.1. A vagyontárgyak értékében bekövetkezett változás követése érdekében a Biztosító a biztosított vagyontárgyak, valamint a kiegészítő biztosítások esetében az üzemszünet-biztosítás, az elektronikus műszerbiztosítás, valamint a géptörés biztosítás biztosítási összegét és biztosítási díját – a kárgyakorlátságtól függetlenül – évente egy alkalommal az árszínvonal változásához igazítja (indexálja).

14.2. A biztosítási összeg és díj indexálásának alapja a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) által a 14.2.2. pont szerint számított és figyelembe vett éves fogyasztói árindex.

14.2.1. Az indexálás módja:

14.2.1.1. A Biztosító minden biztosítási évforduló előtt legkésőbb 60 nappal levélben tájékoztatja a Szerződőt az index mértékéről, a módosított biztosítási összegéről és díjról.

14.2.1.2. Az indexálás elfogadása esetén a szerződés a következő biztosítási időszak kezdetétől indexálva él tovább.

14.2.1.3. A biztosítási díjak a módosított biztosítási összegek alapján kerülnek kiszámításra.

14.2.1.4. Amennyiben a Szerződő az indexálással nem ért egyet, évforduló előtt legkésőbb 15 nappal, írásban kérheti az indexálás mellőzését. Ebben az esetben a szerződés a következő biztosítási időszak kezdetétől változatlan feltételekkel marad érvényben.

14.2.2. Az indexálás mértéke:

14.2.2.1. A Biztosító az értékkövetés mértékét minden év március 1-jéig állapítja meg a KSH adatai alapján. Az értékkövetés bázisa az előző évre vonatkoztatott éves fogyasztói árindex, amelytől a Biztosító 6 százalékponttal eltérhet. Az így meghatározott index az adott év június hó 1-től a rákövetkező év május hó 31-ig érvényes és alkalmazandó.

14.2.2.2. A biztosítási szerződés értékkövetéses módosítása évfordulóra történik meg.

14.2.2.3. Az értékkövetéssel módosított vagyoncsoportonkénti biztosítási összegeket az előző biztosítási évre vonatkozó biztosítási összegek és a Biztosító által megállapított index szorzata

adja. A biztosítási összegek változását a biztosítási díj arányosan követi. A szerződés egyéb elemei változatlanul maradnak.

A Biztosító az indexált biztosítási összeget ezer Ft-ra, a biztosítási díjat pedig egész Ft-ra kerekítve számítja ki.

14.2.3. Az indexálás nem helyettesíti a biztosított vagyontárgyak értékének egyéb okból bekövetkező változásait (beruházás, új eszközök vásárlása, régi eszközök cseréje, készletek bővítése, egyéb értékelkedés- vagy csökkenés, stb.). A szerződéses adatokban bekövetkezett változásokat a változás bejelentési kötelezettség alapján a Biztosítónak haladéktalanul, írásban be kell jelenteni.

14.3. Nem indexálódik

14.3.1. a szerződésben foglalt szolgáltatási limitek, valamint

14.3.2. a vagyonszerzésben biztosított 4. vagyoncsoport (értékcikkek)

biztosítási összege és díja

15. Alulbiztosítás és túlbiztosítás

15.1.1. Ha a Szerződő által valamely vagyoncsoportra meghatározott biztosítási összeg a kár időpontjában alacsonyabb, mint a vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyaknak

- újértéken történő biztosítás esetén az újértéke,
- valóságos (avult) értéken történő biztosítás esetén a valóságos értéke,

a Biztosító a vagyoncsoport vagyontárgyaiban keletkezett kárral kapcsolatban olyan arányban szolgáltat, ahogy a kár időpontjában a biztosított vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyak

- újértéken történő biztosítása esetén azok újértékéhez,
- valóságos (avult) értéken történő biztosítása esetén azok valóságos értékéhez,

aránylik (a továbbiakban: arányos kártérítés).

15.1.1.1. Az alulbiztosításra vonatkozó szabályokat a szerződésben kikötött szolgáltatási limitekre is alkalmazni kell.

15.1.1.2. Amennyiben a biztosítási összeg az adott vagyontárgy/vagyoncsoport biztosítási értékénél (újértéken történő biztosítás esetén újértékről, valóságos (avult) értéken történő biztosítás esetén a vagyontárgy/vagyoncsoport valóságos értékénél) kevesebb, mint 10%-kal kisebb, a Biztosító az alulbiztosítás szabályait nem alkalmazza.



15.1.2. A biztosítási szerződésben a biztosítási összegnek a vagyontárgy vagy vagyoncsoport tényleges értékét meghaladó részére vonatkozó megállapodás semmis (túlbiztosítás). Túlbiztosítás esetén a Szerződő jogosult a vagyontárgyra, vagyoncsoportra vonatkozó biztosítási összeg és tényleges érték különbözete alapján számított biztosítási díj visszatérítésére és a biztosítási díjat megfelelően le kell szállítani. A díjszabás szerint megállapított minimáldíj ebben az esetben is érintetlen marad.

16. A biztosítási díj, a díjfizetés szabályai

16.1. A Biztosítót a kockázatviselés kezdetétől a kockázatviselés teljes tartamára megilleti a díj. Előzetes fedezetvállalás esetén, annak időtartamára a biztosítási díjat a Biztosító egyedileg állapítja meg.

16.2. A Biztosító a díjat az egyéves biztosítási időszakra, kockázatarányosan állapítja meg.

16.3. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttkor, a folytatólagos díj pedig annak a biztosítási időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

16.4. A felek az első díj halasztott fizetésében is megállapodhatnak. A halasztott első díj a megállapodás szerint esedékes.

16.5. A Szerződő és a Biztosító megállapodhatnak abban, hogy a Szerződő – vagy megbízása alapján a díjfizető – a határozatlan vagy az egy évnél hosszabb határozott tartamú biztosítás éves díját részletekben fizeti meg (negyedéves, féléves díjfizetési gyakoriság).

16.6. A Biztosító az egy évnél rövidebb tartamú szerződés díját egy összegben állapítja meg (a továbbiakban: egyszeri díj).

Az egyszeri díjat – ha a felek másként nem állapodnak meg – a szerződés létrejöttkor kell megfizetni. Az egy évnél rövidebb időtartamra kötött szerződéseknél részletfizetési megállapodás nem köthető.

16.7. A Biztosító a díjbeszedéssel, hátralékkezeléssel kapcsolatban a következő szabály szerint jár el: A Biztosító a Szerződő 500 Ft alatti tartozása megfizetését nem követeli, a Szerződő részére 500 Ft alatti kifizetést nem teljesít. Amennyiben a tartozás vagy a követelés összege az értékhatárt meghaladja, a Biztosító a teljes összeget – beleértve az összeghatár alatti részt is – megfizeti/megfizetteti a Szerződővel.

16.8. A szerződés megkötésének meghiúsulása esetén a Szerződő az előzetes fedezetvállalás időszakára a Biztosító által a

kockázatvállalás előzetesen meghatározott módszerei alapján megállapított megfelelő díjat köteles megfizetni.

16.9. Az ajánlattevő által a biztosítási szerződés létrejötte előtt befizetett összeget a Biztosító elkülönítetten kezeli, és csak a szerződés létrejötte után tekinti a biztosítás első díjának vagy díjrészletének. Ha a szerződés nem jön létre, a Biztosító a részére befizetett összeget a megszűnés megállapításától számított 15 napon belül visszautalja az ajánlattevőnek.

17. A kockázat változása a biztosítási időszak alatt – előgondoskodás

17.1. Jelen biztosítási feltételek alapján a Biztosító kockázatviselése automatikusan kiterjed a biztosított vagyoncsoportok telephelyi biztosítási összegének 10%-a erejéig a biztosítási időszak alatt újonnan beszerzett vagyontárgyakra, valamint az év közben történt értéknövelő beruházás(ok)ból adódó értéknövekményre (előgondoskodási fedezet).

17.2. Az előgondoskodási fedezet a következők miatti értékmelkedésre vonatkozik:

17.2.1. épületek, építmények esetében az újonnan épült részekre, hozzáépítésekre, helyreállításokra, felújításokra, beszerzésekre; valamint az újonnan beszerzett épületekre akkor is, ha azoknak a kockázat elvállalása és a díj megállapítása szempontjából mértékadó jellemzői eltérnek az eredeti ajánlatban feltüntetett biztosítandó épület(ek)nél közölt jellemzőktől.

17.2.2. műszaki berendezések, gépek, egyéb berendezések és felszerelések esetén az új beszerzésekre, helyreállításokra, cserékre, valamint a bérelt, illetve kölcsönvett vagyontárgyakra.

17.3. Az előgondoskodási fedezet nem terjed ki a vagyontárgyak helytelen, téves vagy rossz közlése következtében előálló alulbiztosítottságra, infláció okozta értékcsökkenésre és nem vonatkozik a szerződésben megállapított szolgáltatási limitekre.

17.4. Biztosított káresemény esetén a biztosított vagyoncsoportok/vagyontárgyak biztosítási összege az előgondoskodási biztosítási összeg mértékének arányában ki egészül. A telephelyi, vagyoncsoportonkénti előgondoskodási biztosítási összegek más telephelyre és más vagyoncsoportra nem csoportosíthatók át.

17.5. Az előgondoskodási fedezet létesítése nem mentesíti a Biztosítottat a 19. pontban foglalt bejelentési kötelezettség



alól. Az előgondoskodási fedezet a biztosítási szerződés következő esedékességéig érvényes, amikor is a változásokat a Biztosító felé be kell jelenteni. Amennyiben a bejelentés elmarad, a biztosítás a továbbiakban az eredeti ajánlat szerint él tovább.

18. Az önrészesedés

18.1. A biztosítási kötvényben feltüntetésre kerülő, abszolút összegben vagy százalékban meghatározott mértékű önrészesedés a kár és a káreseménnyel összefüggésben felmerülő egyéb kiadásoknak azon része, amelyet a Biztosított minden káresemény kapcsán önmaga visel.

19. A közlési és változás bejelentési kötelezettség

19.1. A Szerződő a szerződés megkötésekor köteles a Biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni minden olyan, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyet ismert, vagy ismernie kellett.

19.1.1. 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.

19.2. A Szerződő 30 napon belül köteles írásban bejelenteni minden olyan körülményben bekövetkezett változást, amelyről a szerződéskötéskor az ajánlatban nyilatkozott, különösen:

19.2.1. ha másik Biztosítóval ugyanazon vagyontárgyra és ugyanolyan kockázatra szóló biztosítási szerződést kötött, s erre a feltételek alapján a Biztosító kockázatviselése is kiterjed;

19.2.2. új alaptevékenységet folytató üzem, vagy létesítmény üzembe helyezését, új gyártási ág, technológia bevezetését;

19.2.3. a biztosított objektum területének megváltozását (pl. a biztosított telephelyen az egyik épülethez hozzáépítenek, vagy újabb épületet emelnek);

19.2.4. a szerződéskötést, illetve a megelőző adatközlést követően a biztosítási összeg alapjául szolgáló érték változását, ha a változás mértéke eléri vagy meghaladja az eredeti (előző) biztosítási összeg 10%-át;

19.2.5. a Biztosított által folytatott és a telephelyi adatközlőn megjelölt tevékenység változását;

19.2.6. biztosított telephelyek/vagyontárgyak bérbeadását;

19.2.7. a vagyontárgyak telephelyek közötti átcsoportosítását;

19.2.8. ha a biztosított vagyontárgyakat illetően érdekműlás következett be;

19.2.9. a biztosított üzemek, berendezések legalább 3 hónapra történő – nem időnyjellegű – leállítását (átmeneti szüneteltetés), vagy a termelésből való végleges kivonást,

19.2.10. új védelmi rendszerek, módszerek bevezetését;

19.2.11. a Biztosított jogállásában bekövetkezett változást (átalakulás, szétválás, egyesülés);

19.2.12. a Biztosított elleni csődeljárás, felszámolási eljárás megindítását vagy ennek közvetlen veszélyét, valamint a Biztosított jogutód nélküli megszűnését célzó végelszámolási eljárás megindítását.

19.3. A Szerződő köteles a tudomásszerzést követően haladéktalanul jelezni

19.3.1. a káresemény lehetséges, várható bekövetkezésére utaló jelek észlelését;

19.3.2. a kármegelőzési, kárelhárítási felkészültség módosulását;

19.3.3. a biztosított vagyontárgyakon zálogjog keletkezését, vagy a jelen szerződés megkötésekor meglévő zálogjog változását, megszűnését – a zálogjog jogosultjának pontos megjelölésével.

19.4. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Szerződő bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződés megkötésekor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

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

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



20. A biztosítási kockázat jelentős növekedése

20.1. Ha a Biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást – akár változás bejelentés útján, akár más módon – a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

20.2. Ha a Szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt 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 figyelmét felhívta.

20.3. Ha a biztosítási szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító a 20.1. és a 20.2. pontban meghatározott jogait a többi vagyontárgy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

21. A kárbejelentés, a Biztosító szolgáltatásának általános szabályai

21.1. A biztosítási eseményt a tudomásra jutásától számított két munkanapon belül írásban be kell jelenteni a Biztosítónak, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését.

21.2. A Biztosító köteles a kárbejelentés beérkezésétől számított öt munkanapon belül megkezdeni a kárrendezést.

21.3. A Biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a Biztosító rendelkezésére kell bocsátani mindazokat az iratokat, amelyek a biztosítási esemény, a szolgáltatásra való jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához elengedhetetlenül szükségesek:

21.3.1. a károsodott vagyontárgy megnevezését és a kár bekövetkezésének helyét,

21.3.2. a káresemény időpontját és rövid leírását, vagy kár-felvételi jegyzőkönyvet,

21.3.3. a károsodás mértékét (megállapított vagy becsült értéket),

21.3.4. a kárrendezésben közreműködő és a Biztosított által meghatalmazott személy nevét, címét, telefon- és telefaxszámát,

21.3.5. a megtett és tervezett intézkedéseket, azok célját,

21.3.6. a beszerzési számlát, az adásvételi szerződést, a leltárívet, a költségszámításokat, bérleti szerződést, építési engedélyt, statikusi szakvéleményt, műszaki leírást, gazdaságossági számítást, önkormányzati hatósági bizonyítványt, feljelentést, bírósági ítéletet, kölcsönadási szerződést tartalmazó dokumentumok.

21.4. A biztosítási esemény bekövetkezésének és a kár összegszerűségének bizonyítása a Szerződőt terheli.

21.5. A felsorolt okiratokon kívül a Biztosítottnak a bizonyítás általános szabályai szerint bármilyen arra alkalmas módon lehetősége van a biztosítási esemény és a keletkezett kár mértékének bizonyítására.

21.6. A Biztosítottnak vagy a Szerződőnek a biztosítási esemény bekövetkezésének tényét és a kár összegszerűségét, hitelt érdemlően bizonyító dokumentumokat a Biztosító eljáró szakemberének vagy megbízottjának kérésére bármikor rendelkezésre kell bocsátani.

21.7. A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a károkat a biztosítási tárgyidőszakra vonatkozóan a kockázatviselési helyenként (telephelyenként), az adatközlőn vagyontárgyanként és vagyonszoportonként, továbbá a költségekre feltüntetett összeghatárig (biztosítási összeg), az önrészesedéssel csökkentve, törvényes magyar fizetőeszközben fizeti meg.

21.8. A Szerződő (Biztosított) a kárrendezés megkezdéséig, de legfeljebb a kár bejelentésétől számított ötödik napig a károsodott vagyontárgy, illetve a környezet állapotán csak a kár-enyhítéshez szükséges mértékben változtathat.

21.9. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a Biztosító számára – fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából – lényeges körülmények tisztázása vált lehetetlenné, kötelezettsége nem áll be.

21.10. Ha a Biztosító a bejelentés kézhezvételétől számított ötödik munkanapon sem kezdi meg a kárrendezést, a Biztosított intézkedhet a károsodott vagyontárgy helyreállításáról. A fel nem használt, illetve kiselejteztet alkatrészeket, berendezéseket azonban további harminc napig köteles változatlan állapotban megőrizni.



21.11. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosítottnak igazolnia kell a tulajdonjogát, idegen vagyontárgyak esetén a birtoklás jogcímét (bérlet, bizomány, letét, lízing, feldolgozás, javítás, megmunkálás), továbbá meg kell neveznie a tulajdonos személyét.

21.12. A károk felmérése, megállapítása a Biztosító helyszíni vizsgálata során a Biztosítottal közösen készített tételes felsorolású jegyzőkönyvben foglaltak alapján történik.

21.13. A Biztosítottnak az egy káreseményből származó károk helyreállításával kapcsolatos anyag-, munkabér-, valamint egyéb költségeket elkülönítetten (külön munkaszámon) kell nyilvántartania és elszámolnia, függetlenül attól, hogy a helyreállítás saját kivitelezésben vagy idegen kivitelező útján – vagy mind a két módon, vegyesen – történik.

21.14. A káreseménnyel összefüggésben idegen tulajdonú vagyontárgyakat ért károk kivizsgálását és összegszerű megállapítását a Szerződő felek csak a károsult vagy megbízottja bevonásával közösen végezhetik. Az egyes vagyoncsoportokra vonatkozó biztosítási összegeket a károk térítése alkalmával vagyontárgyanként kell értékelni.

21.15. Jelen feltétel alkalmazásában:

Teljes-, totálkár: ha a biztosított vagyontárgy teljesen megsemmisült, vagy olyan mértékben sérült, hogy a helyreállítás műszakilag nem lehetséges, vagy gazdasági számítással alátámasztva nem indokolt.

Részleges kár: javítással (építéssel, szereléssel) helyreállítható károk.

21.16. Nem az eredeti állapotra történő helyreállítás vagy utánpótlás esetén a Biztosító csak az eredeti állapotnak megfelelő helyreállítás vagy pótlás költségeit téríti meg az előző pontokban foglaltaknak megfelelően.

21.17. Ha technológiai váltás miatt az eredeti állapot a károsodottal azonos műszaki paraméterekkel, egyenértékű módon már nem állítható helyre, akkor a Biztosító a korszerűbb technológiából eredő értéknövekedést a szolgáltatási összegből levonja.

21.18. Ha a kár bekövetkeztében a biztosítási eseményen kívül más egyéb károsító esemény is közrehatott, a Biztosító csak olyan mértékben nyújt szolgáltatást, amely biztosítási esemény következménye.

21.19. Az értékesíthető vagy egyéb módon hasznosítható maradványok értékét a Biztosító a kár összegéből levonja.

21.20. A javítással helyreállítható károk esetén a Biztosító a javításnak (helyreállításnak) a költségeit fizeti meg. Ha a javítás várható költsége a vagyontárgy káridőponti új állapotban való felépítésének (helyreállításának) költségét meghaladná, a Biztosító a vagyontárgy káridőponti új állapotban való felépítésének (helyreállításának) költségét fizeti meg.

A Biztosító az általános forgalmi adót csak abban az esetben fizeti meg, ha a Biztosított bizonyítja, hogy az ÁFA a károsodott vagyontárgy helyreállítása vagy újjáépítése során felmerült, és a Biztosító kérésére tett nyilatkozata szerint ÁFA-visszaigénylésre a pótlás, javítás kapcsán nem jogosult (vállalkozás esetén ennek igazolása szükséges).

21.21. A Biztosító szolgáltatásának felső határa minden esetben a biztosítási összeg előgondoskodás mértékével növelt összege, figyelembe véve a költségtérítések összegét. Amennyiben a Biztosító az ÁFÁ-t is megfizeti, a Biztosító szolgáltatása akkor sem haladhatja meg a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes kötvényen a károsodott vagyontárgyra meghatározott előgondoskodással növelt biztosítási összeget.

21.22. Épület károsodása esetén a Biztosító a helyiség egész felületének helyreállítási költségeit fizeti meg, ha a helyiség

21.22.1. mennyezetének vagy egyik oldalfalának a festése mázolósa vagy tapétázása legalább 40%-ban károsodik,

21.22.2. mennyezetének és legalább egyik oldalfalának, vagy két oldalfalának a festése, tapétázása vagy mázolósa károsodik.

21.23. Amennyiben a káreseménnyel összefüggésben hatósági eljárás volt folyamatban, úgy az eljárás során hozott határozatot köteles a Biztosított a Biztosítóknak bemutatni.

21.24. Ismétlődő elemi károk

Egyetlen biztosítási eseménynek minősülnek az alábbiakban felsorolt időtartam alatt bekövetkező alábbiakban felsorolt elemi károk:

21.24.1. 24. órán belül ismételten bekövetkező jégverés és/vagy zivatar és/vagy tornádó;

21.24.2. a 72 órán belül ismételten bekövetkező több vihar;

21.24.3. az 504 órán belül ismételten bekövetkező olyan árvíz, amelyet ugyanazon, egyszer vagy többször tetőző, egy vagy több víztömegként jelentkező magas vízállás okoz;

21.24.4. a 168 órán belül ismételten bekövetkező földrengés, szökőár, vulkánkitörés;

21.25. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a kár rendezéséhez szükséges összes okirat beérkezését követő 15 napon belül esedékes.



21.26. Amennyiben a kárrendezési eljárás során megállapítást nyer, hogy a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási esemény történt, a jogalap tisztázott, de nem érkezett be minden kárrendezéshez szükséges irat a Biztosítóhoz, a Szerződő/Biztosítót kérésére a Biztosító a várható szolgáltatási összeg 80%-ig kárelőleget folyósíthat.

21.27. A biztosítási összeg a folyó biztosítási évre a kifizetett szolgáltatási összeggel csökken, kivéve, ha a Szerződő az éves díjat megfelelően kiegészíti (fedezetfeltöltés).

21.27.1. A 21.27. pont szerinti jogkövetkezményt a Biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a Szerződő figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte.

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

21.28. Bűncselekmény esetén a nyomozás újabb adatairól, a feltételezett elkövetők kilétéről, a vádirat benyújtásáról, illetve a bírósági ítélet meghozataláról a Biztosított a tudomására jutástól számított 8 napon belül köteles a Biztosítót írásban értesíteni. E kötelezettség akkor is fennáll, ha a Biztosító a szerződésben vállalt kötelezettségének már eleget tett.

22. A kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

22.1. A Szerződő és a Biztosított köteles minden az adott helyzetben általában elvárható intézkedést megtenni a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében, s ezzel összefüggésben a tervezésre, építésre, telepítésre, üzemeltetésre, védelemre, karbantartásra, tárolásra, beszerelésre és bontásra vonatkozó szakmai előírásokat mindenkor be kell tartania, köteles továbbá a káresemény bekövetkezésekor a Biztosító utasítása, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelményei szerint a kárt enyhíteni.

22.2. A károk megelőzésére, elhárítására és enyhítésére a hatályos jogszabályok, óvórendszabályok, hatósági határozatok, a Biztosított felügyeleti szervének utasításai és a Biztosító előírásai mindenkor irányadók.

22.3. A Biztosított köteles gondoskodni az alkalmazott vagyongvédelmi rendszer megfelelő működéséről és folyamatos karbantartásáról.

22.4. A Biztosító maga, illetve képviselője, megbízottja útján jogosult ellenőrizni a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását.

22.5. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a Biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

22.6. Alulbiztosítás esetén a Biztosító a kárenyhítés költségeit a biztosítási összeg és a vagyontárgy értékének arányában köteles megtéríteni.

23. A biztosítási szerződés megszűnése és a kockázatviselés vége

23.1. A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés megszűnéséig áll fenn, kivéve az érdekmúlás esetét.

23.2. A biztosítási szerződés az alábbi okok miatt szűnhet meg:

23.2.1. **Érdekmúlás:** Ha a kockázatviselés kezdete előtt a biztosítási érdek megszűnt, vagy a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált, a szerződés, vagy annak megfelelő része az érdekmúlásra okot adó körülmény bekövetkezésének napján, de legkésőbb a kockázatviselés kezdetét megelőző napon megszűnik.

23.2.1.1. Ha a szerződés hatályba lépését követően, a kockázatviselés tartama alatt a biztosítási érdek megszűnt, vagy a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, a szerződés vagy annak megfelelő része az érdekmúlás vagy lehetetlenné válás napjával megszűnik.

23.2.1.2. 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 napon belül írásban, harmincnapos határidővel felmondhatja.

23.2.2. **Felmondás:** A határozatlan tartamú biztosítási szerződést a felek – 30 nap felmondási idővel – a biztosítási időszak végére írásban bármikor felmondhatják.

23.2.3. **Díj nemfizetés:** Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a Biztosító – a következményekre történő figyel-



meztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével vagy az esedékességtől számított 90. napon (amelyik később következik be) a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

23.2.3.1. A díjnemfizetés miatti megszűnés után befizetett díj nem helyezi újra hatályba a szerződést. E díjat a Biztosító visszautalja.

23.2.3.2. Abban az esetben, ha a szerződés a folytatálagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított 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 díjat megfizetik.

23.2.3.3. 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 szerződés a díj nemfizetése miatt megszűnik, a Biztosító követelheti a tartamengedmény időarányos részének megfizetését.

23.2.4. **Közös megegyezés:** A biztosítási szerződés közös megegyezéssel bármikor megszüntethető az erről szóló megállapodásban szereplő időponttól.

23.2.5. **Határozott tartam esetén:** A határozott tartamra kötött biztosítási szerződés a tartam lejáratakor, a kötvényben megjelölt időpontban megszűnik.

23.3. Ha a szerződés a biztosítási esemény bekövetkezése miatti érdekmúlással (pl. totálkár) szűnt meg, a Biztosítót megilleti annak a biztosítási időszaknak a teljes díja, amelyben kockázatviselése véget ért.

24. A Biztosító mentesülése

24.1. A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással

24.1.1. a Szerződő vagy a Biztosított;

24.1.2. a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk,

üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy vezető munkakört betöltő alkalmazottjuk, a biztosított tevékenység folytatásához közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódó munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk vagy
24.1.3. a Biztosított jogi személy és jogi személyiség nélküli gazdasági társaság ügyvezetése (különösen a társaság vezető tisztségviselőiből álló testület és annak tagjai), cégvezetője, tagja, megbízottja, vezető beosztású tisztségviselője, vezető állású vagy más vezető munkavállalója, a biztosított tevékenység folytatásában közreműködő tagja, illetve a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

24.2. A Biztosító abban az esetben is mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a Szerződő, illetve a Biztosított a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségét szándékosan vagy súlyos gondatlanságból megszegi, ideértve különösen, ha ebből kifolyólag az alkalmazott vagyonvédelmi rendszer a káresemény bekövetkezésének időpontjában nem volt üzembe helyezve, illetve a Biztosított szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartása vagy mulasztása miatt működésképtelen volt, és a káresemény, illetve a kár ezekkel okozati összefüggésben állt elő.

24.3. A Biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a Szerződő, illetve a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben 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.

25. Megtérítési igény

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

25.2. Ha 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 előlege-



zésétől teheti függővé. A megtérült összegből elsőként a Biztosított követelését kell kielégíteni.

26. Egyéb rendelkezések

26.1. Elévülés

26.1.1. A jelen feltételek alapján létrejött vagyonszámításból eredő igények a követelés esedékessé válásától számított egy év elteltével évülnek el.

26.1.2. Ha jogszabály a jelen szerződési feltételek alapján megkötött szerződésből eredő igények érvényesítésére **jogvesztő határidőt** állapít meg, és ez egy évnél rövidebb, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére nem az elévülési határidőkre irányadó rendelkezés, hanem a jogvesztő határidőt megállapító jogszabály rendelkezései az irányadók.

26.2. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos bejelentéseket és nyilatkozatokat írásban kell közölni.

26.3. A Biztosító ügynöke kizárólag az ajánlatok és a díjak átvételére jogosult. Az ügynök a szerződéskötésre nem jogosult, és a Szerződő (Biztosított) nem intézhet hozzá érvényes jognyilatkozatot.

26.4. A Biztosító jogosult a kockázati viszonyokat és a Szerződő (Biztosított) által szolgáltatott adatok helyességét a helyszínen – a szerződés tartama alatt – bármikor ellenőrizni vagy ellenőriztetni.

26.5. A jelen feltételekben nem rögzített kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

26.6. Az általános kizárások körében (11. pont) szereplő büntetőjogi fogalmak a Büntető Törvénykönyv rendelkezései alapján értelmezendők.

Pannónia Általános Biztosító Zrt.



PANNÓNIA
ÁLTALÁNOS BIZTOSÍTÓ

Pannónia Általános Biztosító Zrt.

www.pannoniabiztosito.hu

Székhely: 1133 Budapest, Váci út 76.

telefon: +36 1 886 6900

telefax: +36 1 886 6909

e-mail: info@pannoniabiztosito.hu