



---

## **CMR biztosítási feltételek**

**Ügyfél- és Adatkezelési tájékoztató,  
Hasznos tudnivalók**

**Általános Vagyonbiztosítási Feltételek (ÁVF02)**

**Nemzetközi Közúti Árufuvarozói  
Felelősségbiztosítás (CMRkf832)  
Különös Feltételek és Záradékok**

Alkalmazandó: 2012.09.21-től

---

# Ügyfél- és Adatkezelési tájékoztató, Hasznos tudnivalók

## Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződésének megkötésére irányuló ajánlatával társaságunkhoz fordult. Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, melyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységünkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről. Felvilágosítást kap arról is, hogy a panasz elutasítása a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló törvény szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése címén, a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeleténél fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezhető, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy – amennyiben annak a jogszabályi feltételei fennállnak – a Pénzügyi Békéltető Testület eljárása kérelmezhető.

Megismertetjük továbbá az adatvédelem és adatkezelés Önre vonatkozó legfontosabb – az információk önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben („Info. tv.”) meghatározott – szabályaival, felsorolva azokat a főbb szervezeteket, melyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény („Bit.”) alapján kiadhatja. Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, köztük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg.

### 1. A biztosító neve, székhelye, jogi formája

A társaság korábbi cégneve: WABARD Biztosító Zrt.  
A társaság új cégneve: Wáberer Hungária Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság  
A társaság rövidített cégneve: Wáberer Hungária Zrt.  
A társaság székhelye: 1211 Budapest, Szállító u. 4.

### 2. Megkötött biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával forduljon bizalommal az üzletkötésben közreműködő biztosítás-közvetítőhöz, Központi Ügyfélszolgálati Irodánk, illetőleg telefonos ügyfélszolgálatunk munkatársaihoz, akik készséggel állnak az Ön rendelkezésére.

Központi Ügyfélszolgálati Iroda:  
Cím: 1211 Budapest, Szállító utca 4.  
Telefon: (+36 1) 666-6200  
Fax: (+36 1) 666-6404  
E-mail: [ugyfelszolgalat@wabererbiztosito.hu](mailto:ugyfelszolgalat@wabererbiztosito.hu)

Nyitva tartás:  
Hétfő: 8:00-20:00  
Kedd–Csütörtök: 8:00-16:00  
Péntek: 8:00-15:00

Károk ügyintézés:  
Cím: 1211 Budapest, Szállító utca 4.  
Telefon: (+36 1) 666-6200  
Fax: (+36 1) 666-6403  
E-mail: [kar@wabererbiztosito.hu](mailto:kar@wabererbiztosito.hu)

Információt és támogató útmutatást a [www.wabererbiztosito.hu](http://www.wabererbiztosito.hu) címen is talál.

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerül esetlegesen felmerülő problémáját megnyugtatóan rendezni, társaságunk Panaszkezelési szervezeti egységének címezve – 1211 Budapest, Szállító utca 4. – vagy a [panaszugyek@wabererbiztosito.hu](mailto:panaszugyek@wabererbiztosito.hu) elektronikus levelezési címen, vagy online panaszbejelentő rendszerünkön [http://www.wabererbiztosito.hu/panasz\\_bejelentenes.aspx](http://www.wabererbiztosito.hu/panasz_bejelentenes.aspx) élhet bejelentéssel.

### 3. A biztosító felügyeleti szerve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete.

Székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.  
Központi levélcím: 1535 Budapest, 114. Pf.: 777.  
Központi telefonszám: (+36 1) 489-9100  
Központi fax: (+36 1) 489-9102  
Ügyfélszolgálat: 06-40-203-776  
E-mail: [ugyfelszolgalat@pszaf.hu](mailto:ugyfelszolgalat@pszaf.hu)

### 4. A Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (a továbbiakban: Felügyelet) kérelemre vagy hivatalból indított eljárás keretében ellenőrzi

- a) a Bit-ben meghatározott szervezet vagy személy által nyújtott szolgáltatást igénybe vevő fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Bit-ben vagy a felhatalmazása alapján kiadott jogszabályban előírt rendelkezések,
- b) a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló törvény rendelkezéseinek,
- c) a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló törvény rendelkezéseinek, és
- d) az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló törvény rendelkezéseinek (az a)–d) együtt: fogyasztóvédelmi rendelkezések), továbbá
- e) a pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség betartását, és – ide nem értve a szerződés létrejöttének, érvényességének, joghatásainak és megszüntetésének, továbbá a szerződésszegésnek és annak joghatásainak megállapítását – eljár e rendelkezések megsértése esetén (fogyasztóvédelmi eljárás).

A Pénzügyi Békéltető Testület hatáskörébe és illetékességébe tartozik a fogyasztó és társaságunk között – a nyújtott szolgáltatással kapcsolatban – létrejött szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos vitás ügy (a továbbiakban: pénzügyi fogyasztói jogvita) bírósági eljáráson kívüli rendezése. E célból a Pénzügyi Békéltető Testület egyezség létrehozását kísérli meg, ennek eredménytelensége esetén az ügyben döntést hoz a fogyasztói jogok egyszerű, gyors, hatékony és költségkímélő érvényesítésének biztosítása érdekében.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó társaságunkkal közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.

A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos részletes felvilágosítást olvashat a <http://pszaf.hu/pbt> honlapon.

A permegelőző, konfliktuskezelő eljárások közül – fogyasztó esetében a Pénzügyi Békéltető Testület eljárásán kívül – közvetítói eljárást is kezdeményezhet, a közvetítói tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

A biztosítási szerződésből eredő igény a fentebb megjelölt alternatív vitarendezési mód mellőzésével bírói úton is érvényesíthető. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadók.

## 5. Adatkezelési tájékoztató

A Wáberer Hungária Biztosító (a továbbiakban: Biztosító), mint adatkezelő, magára nézve kötelező érvényűnek tartja a jelen dokumentum tartalmát, amelyet ügyfeleinek részletes tájékoztatása érdekében magával szemben megfogalmazott, és amelynek betartásáért felelősségre vonható.

Az Alaptörvény VI. cikkében biztosított információs önrendelkezési alapjog érvényesülése céljából a Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy az adatkezelés továbbá az adatfeldolgozás során követett eljárása megfelel a személyes adatok védelmével kapcsolatos mindenkor hatályos jogszabályok, de különösen

- a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény, és
- az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény előírásainak.

### Fogalmak

**Érintett:** bármely meghatározott, személyes adat alapján azonosított vagy – közvetlenül vagy közvetve – azonosítható természetes személy;

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

**Különleges adat:**

- a) a faji eredetre, a nemzetiséghez tartozásra, a politikai véleményre vagy pártállásra, a vallásos vagy más világnézeti meggyőződésre, az érdek-képviseleti szervezeti tagságra, a szexuális életre vonatkozó személyes adat,
- b) az egészségi állapotra, a kóros szenvedélyre vonatkozó személyes adat, valamint a bűnügyi személyes adat;

**Hozzájárulás:** az érintett akaratának önkéntes és határozott kinyilvánítása, amely megfelelő tájékoztatáson alapul, és amellyel félreérthetetlen beleegyezését adja a rá vonatkozó személyes adatok – teljes körű vagy egyes műveletekre kiterjedő – kezeléséhez;

**Tiltakozás:** az érintett nyilatkozata, amellyel személyes adatainak kezelését kifogásolja, és az adatkezelés megszüntetését, illetve a kezelt adatok törlését kéri;

**Adatkezelő:** az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki / amely önállóan, vagy másokkal együtt az adatok kezelésének célját meghatározza, az adatkezelésre (beleértve a felhasznált eszközt) vonatkozó döntéseket meghozza és végrehajtja, vagy az általa megbízott adatfeldolgozóval végrehajtatja;

**Adatkezelés:** az alkalmazott eljárástól függetlenül az adatokon végzett bármely művelet vagy a műveletek összessége, így különösen gyűjtése, felvétele, rögzítése, rendszerezése, tárolása, megváltoztatása, felhasználása, lekérdezése, továbbítása, nyilvánosságra hozatala, összehangolása vagy összekapcsolása, zárolása, törlése és megsemmisítése, valamint az adatok további felhasználásának megakadályozása, fénykép-, hang- vagy képfelvétel készítése, valamint a személy azonosítására alkalmas fizikai jellemzők (pl. ujj- vagy tenyérnyomat, DNS-minta, iriszkép) rögzítése;

**Adattovábbítás:** az adat meghatározott harmadik személy számára történő hozzáférhetővé tétele;

**Nyilvánosságra hozatal:** az adat bárki számára történő hozzáférhetővé tétele;

**Adattörlés:** az adatok felismerhetetlenné tétele oly módon, hogy a helyreállításuk többé nem lehetséges;

**Adatmegjelölés:** az adat azonosító jelzéssel ellátása annak megkülönböztetése céljából;

**Adatzárolás:** az adat azonosító jelzéssel ellátása további kezelésének végleges vagy meghatározott időre történő korlátozása céljából;

**Adatmegsemmisítés:** az adatokat tartalmazó adathordozó teljes fizikai megsemmisítése;

**Adatfeldolgozás:** az adatkezelési műveletekhez kapcsolódó technikai feladatok elvégzése, függetlenül a műveletek végrehajtásához alkalmazott módszertől és eszköztől, valamint az alkalmazás helyétől, feltéve hogy a technikai feladatot az adatokon végzik;

**Adatfeldolgozó:** az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely az adatkezelővel kötött szerződése alapján – beleértve a jogszabály rendelkezése alapján történő szerződéskötést is – adatok feldolgozását végzi;

**Adatállomány:** az egy nyilvántartásban kezelt adatok összessége;

**Harmadik személy:** olyan természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely nem azonos az érintettel, az adatkezelővel vagy az adatfeldolgozóval;

**EGT-állam:** az Európai Unió tagállama és az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes más állam, továbbá az az állam, amelynek állampolgára az Európai Unió és tagállamai, valamint az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban nem részes állam

között létrejött nemzetközi szerződés alapján az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes állam állampolgárával azonos jogállást élvez;

*Harmadik ország:* minden olyan állam, amely nem EGT-állam.

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

### **Adatkezelés alapelvei**

*Előzetes tájékoztatás elve:* Az érintettel az adatkezelés megkezdés előtt közölni kell, hogy az adatkezelés hozzájáruláson alapul vagy kötelező.

Az érintettet az adatkezelés megkezdése előtt egyértelműen és részletesen tájékoztatni kell az adatai kezelésével kapcsolatos minden tényről, így különösen az adatkezelés céljáról és jogalapjáról, az adatkezelésre és az adatfeldolgozásra jogosult személyéről, az adatkezelés időtartamáról, arról, ha az érintett személyes adatait az adatkezelő az érintett hozzájárulásával és az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából kezeli, továbbá arról is, hogy kik ismerhetik meg az adatokat, és melyek az érintettek az adatkezeléssel kapcsolatos jogai és jogorvoslati lehetőségei. Kötelező adatkezelés esetén a tájékoztatás megtörténhet a fentiekben meghatározott információkat tartalmazó jogszabályi rendelkezésekre való utalás nyilvánosságra hozatalával is.

Ha az érintettek előzetes tájékoztatása lehetetlen vagy aránytalan költséggel járna, a tájékoztatás megtörténhet az alábbi információk nyilvánosságra hozatalával is:

- az adatgyűjtés ténye,
- az érintettek köre,
- az adatgyűjtés célja,
- az adatkezelés időtartama,
- az adatok megismerésére jogosult lehetséges adatkezelők személye,
- az érintettek adatkezeléssel kapcsolatos jogainak és jogorvoslati lehetőségeinek ismertetése,
- ha az adatkezelés adatvédelmi nyilvántartásba vételének van helye, az adatkezelés nyilvántartási száma, kivéve a törvényben meghatározott esetet.

*Célhoz kötöttség elve:* Személyes adat kizárólag meghatározott célból, jog gyakorlása és kötelezettség teljesítése érdekében kezelhető. Az adatkezelésnek minden szakaszában meg kell felelnie az adatkezelés céljának, az adatok felvételének és kezelésének tisztességesnek és törvényesnek kell lennie.

*Adattakarékosság elve:* Csak olyan személyes adat kezelhető, amely az adatkezelés céljának megvalósulásához elengedhetetlen, a cél elérésére alkalmas. A személyes adat csak a cél megvalósulásához szükséges mértékben és ideig kezelhető.

*Adatminőség elve:* Az adatkezelés során biztosítani kell az adatok pontosságát, teljességét és – ha az adatkezelés céljára tekintettel szükséges – naprakészségét, valamint azt, hogy az érintettet csak az adatkezelés céljához szükséges ideig lehessen azonosítani.

*Adatbiztonság elve:* Az adatkezelő, és tevékenységi körében az adatfeldolgozó, köteles gondoskodni az adatok biztonságáról, továbbá köteles megtenni azokat a technikai és szervezési intézkedéseket és kialakítani azokat az eljárási szabályokat, amelyek az adat- és titokvédelmi szabályok érvényre juttatásához szükségesek. Az adatokat megfelelő intézkedésekkel védeni kell különösen a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, továbbítás, nyilvánosságra hozatal, törlés vagy megsemmisítés, valamint a véletlen megsemmisülés és sérülés, továbbá az alkalmazott technika megváltozásából fakadó hozzáférhetetlenné válás ellen. Az adatkezelőnek és az adatfeldolgozónak az adatok biztonságát szolgáló intézkedések meghatározásakor és alkalmazásakor tekintettel kell lenni a technika mindenkori fejlettségére. Több lehetséges adatkezelési megoldás közül azt kell választani, amely a személyes adatok magasabb szintű védelmét biztosítja, kivéve, ha az aránytalan nehézséget jelentene az adatkezelőnek.

*Külföldre történő adattovábbítás korlátozásának elve:* Személyes adat harmadik országban adatkezelést folytató adatkezelő vagy adatfeldolgozást végző adatfeldolgozó részére akkor továbbítható, ha ahhoz az érintett kifejezetten hozzájárult, vagy az adatkezelésnek a törvényben előírt feltételei teljesülnek, és a harmadik országban az átadott adatok kezelése, valamint feldolgozása során biztosított a személyes adatok megfelelő szintű védelme. Az EGT államba irányuló adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha Magyarország területén belüli adattovábbításra kerülne sor.

*Személyes részvétel és a jogorvoslati jogosultság elve:* Az érintett jogosult arra, hogy az adatkezelőtől megtudja, kezel-e rá vonatkozó adatokat. Kérheti személyes adatainak helyesbítését, valamint személyes adatainak – a kötelező adatkezelés kivételével – törlését vagy zárolását. Az érintett kérelmére az adatkezelő tájékoztatást ad az érintett általa kezelt, illetve az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá – az érintett személyes adatainak továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. Az érintett tiltakozhat személyes adatainak kezelése ellen, ha a személyes adatok kezelése vagy továbbítása kizárólag az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez vagy az adatkezelő, adatátvevő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges, vagy ha a személyes adat felhasználása vagy továbbítása közvetlen üzletszerzés, közvélemény kutatás vagy tudományos kutatás céljára történik. Az érintett a jogainak megsértése esetén az adatkezelő ellen bírósághoz fordulhat.

*A felelősség elve:* Az adatkezelő a fenti alapelvek illetőleg az érintett jogainak megsértése esetén felelősségre vonható és viselni tartozik a jogkövetkezményeket. Az adatkezelő az érintett adatainak jogellenes kezelésével vagy az adatbiztonság követelményeinek megszegésével okozott kárt köteles megtéríteni. Az érintettel szemben az adatkezelő felel az adatfeldolgozó által okozott kárért is. Az adatkezelő akkor mentesül a felelősség alól, ha a bizonyítja, hogy a kárt az adatkezelés körén kívül eső elháríthatatlan ok idézte elő.

### **Adatkezelés jogalapja**

Személyes adat kezelésének jogalapja lehet az érintett hozzájárulása vagy a kötelező adatkezelés. A 16. életévét betöltött kiskorú érintett hozzájárulását tartalmazó jognyilatkozatának érvényességéhez törvényes képviselőjének beleegyezése vagy utólagos jóváhagyása nem szükséges. A hozzájárulás megadható szóban, írásban vagy ráutaló magatartással. Különleges adat kezelése az érintett írásbeli hozzájárulásához kötött.

Személyes adat kezelhető akkor is, ha az érintett hozzájárulásának beszerzése lehetetlen vagy aránytalan költséggel járna, és a személyes adat kezelése

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

Ha a személyes adat felvételére az érintett hozzájárulásával került sor, az adatkezelő a felvett adatokat törvény eltérő rendelkezésének hiányában

- a) a rá vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából, vagy
- b) az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából, ha ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll további külön hozzájárulás nélkül, valamint az érintett hozzájárulásának visszavonását követően is kezelheti.

Az érintett kérelmére, kezdeményezésére indult bírósági vagy hatósági eljárásban az eljárás lefolytatásához szükséges személyes adatok tekintetében, az érintett kérelmére indult más ügyben az általa megadott személyes adatok tekintetében az érintett hozzájárulását vélelmezni kell.

## 6. Biztosítási titkot képező adatok kezelése

A Biztosító az ügyfeleivel kötött biztosítási szerződések teljesítése érdekében az ügyfeleinek csak azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a biztosítási törvény által meghatározott egyéb cél lehet. A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatok addig kezelhetők, ameddig a szerződés meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

A Biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

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

A Biztosító az általa vezetett adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat, illetve az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törli.

A biztosító ügyfelének minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz.

Biztosítási titkot képeznek az alábbi adatok:

- a) a Biztosító ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, gazdálkodására, illetőleg a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozó adatok;
- b) a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- c) a biztosítási összeg;
- d) baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok, amelyeket a Biztosító kizárólag az érintett személy írásbeli felhatalmazásával kezelhet;
- e) a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- f) a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

## 7. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a) a Biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható adatok körét pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) a biztosítási törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

## 8. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a folyamatban lévő büntető eljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozási kötelezettség terheli, illetve, ha a biztosítási szerződésből eredő kötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a Biztosítóval, biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) a biztosítási törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel,
- m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,

- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- p) fióktelep esetén – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adatszár és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval

szemben, ha az a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k)–m), és p)–r) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

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

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

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg az Országos Rendőr-főkapitányság – a pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, amennyiben a megkeresés tartalmazza a külföldi adatkerő által aláírt titoktartási záradékot.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a harmadik országbeli adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli adatkezelő székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.

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

## 9. Panaszkezeléssel összefüggő adatkezelés

A Biztosító, mint szolgáltató, köteles az ügyfélnek a Biztosító – szerződéskötést megelőző vagy a szerződés megkötésével, a szerződésnek a Biztosító részéről történő teljesítésével, valamint a szerződéses jogviszony megszűnésével, illetve azt követően a szerződést érintő jogvita rendezésével összefüggő – tevékenységét vagy mulasztását érintő kifogását (a továbbiakban: panasz) teljes körűen kivizsgálni és megválaszolni.

Az ügyfelei a panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) terjesztheti elő.

Telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító az ügyféllel folytatott telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi. Erről az ügyfelet a telefonos ügyintézés kezdetekor tájékoztatjuk, és az ügyfél kérésére a hangfelvétel visszahallgatását biztosítjuk, illetőleg a hangfelvétel másolatát vagy a hangfelvétellel készített hitelesített jegyzőkönyvet térítésmentesen a rendelkezésére bocsátjuk.

A Biztosító a panaszkezelés során különösen a következő adatokat kérheti az ügyféltől:

- a) neve;
- b) szerződésszám, ügyfélszám;
- c) lakcíme, székhelye, levelezési címe;
- d) telefonszáma;
- e) értesítés módja;
- f) panasszal érintett biztosítási termék vagy szolgáltatás;
- g) panasz leírása, oka;
- h) panaszos igénye;
- i) a panasz alátámasztásához szükséges, az ügyfél birtokában lévő dokumentumok másolata;
- j) meghatalmazott útján eljáró ügyfél esetében érvényes meghatalmazás;
- k) a panasz kivizsgálásához, megválaszolásához szükséges egyéb adat.

A Biztosító a panaszt benyújtó ügyfél adatait az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezéseinek megfelelően kezelheti.

A Biztosító az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet.

A nyilvántartás tartalmazza:

- a panaszt előterjesztő ügyfél azonosításához szükséges személyes adatokat (név, lakcím, elektronikus levelezési cím),
- a panasz leírását, a panasz tárgyát képező esemény vagy tény megjelölését,
- a panasz benyújtásának időpontját,
- a panasz rendezésére vagy megoldására szolgáló intézkedés leírását, elutasítás esetén annak indokát,
- a panasz megválaszolásának időpontját.

A Biztosító az ügyfeleitől érkezett panaszt és az arra adott választ három évig őrzi meg.

## 10. Telefonos ügyfélszolgálatl összefüggő adatkezelés

A Biztosító a telefonos panaszkezelés mellett telefonos ügyfélszolgálati (a szerződésekkel, károkkal kapcsolatos felvilágosítási, egyéb termék-tájékoztatói) tevékenységet is végez, melynek során a telefonbeszélgetéseket hangfelvétellel rögzíti. A telefonbeszélgetések hangfelvétellel történő rögzítése az érintett ügyfél hozzájárulásához kötött. Hozzájárulás hiányában az ügyfél által megadott elérhetőségen a kérdésével kapcsolatban megkeressük. A Biztosító a telefonbeszélgetésről készült hangfelvételt egy évig őrzi meg.

A telefonbeszélgetés az ügyfél által visszahallgatható, a beszélgetésről készült jegyzőkönyvet, illetőleg a hangfelvétel másolatát díjmentesen az ügyfél rendelkezésére bocsátjuk.

## 11. Egyéb adatkezelések

A biztosítási törvényben meghatározott céltól eltérő célból a Biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet adatkezelést. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

Az egyéb adatkezelésekről a Biztosító az adatok felvételekor ad az érintetteknek tájékoztatást.

## 12. Az érintettek jogai és érvényesítésük

Az érintett kérelmezheti a Biztosítónál

- tájékoztatását személyes adatai kezeléséről,
- személyes adatainak helyesbítését, valamint
- személyes adatainak – a kötelező adatkezelés kivételével – törlését vagy zárolását.

### Tájékoztatás

Az érintett kérelmére a Biztosító tájékoztatást ad az érintett általa kezelt, illetve az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevéről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá – az érintett személyes adatainak továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről.

A Biztosító köteles a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 30 napon belül, közérthető formában, az érintett erre irányuló kérelmére írásban megadni a tájékoztatást. A tájékoztatás ingyenes, ha a tájékoztatást kérő a folyó évben azonos adatkörre vonatkozóan tájékoztatási kérelmet a Biztosítóhoz még nem nyújtott be. Egyéb esetekben költségtérítés állapítható meg. A költségtérítés mértékét a felek között létrejött szerződés is rögzítheti. A már megfizetett költségtérítést vissza kell téríteni, ha az adatokat jogellenesen kezelték, vagy a tájékoztatás kérése helyesbítéshez vezetett.

Az érintett tájékoztatását a Biztosító csak az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben meghatározott esetekben tagadhatja meg. A tájékoztatás megtagadása esetén a Biztosító közli az érintettel, hogy a felvilágosítás megtagadására a törvény mely rendelkezése alapján került sor. A felvilágosítás megtagadása esetén a Biztosító tájékoztatja az érintettet a bírósági jogorvoslat, továbbá a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (a továbbiakban: Hatóság) fordulás lehetőségéről.

### Helyesbítés

Ha a személyes adat a valóságnak nem felel meg, és a valóságnak megfelelő személyes adat a Biztosító rendelkezésére áll, a személyes adatot a Biztosító helyesbíti.

### Törlés

A személyes adatot törölni kell, ha

- kezelése jogellenes;
- az érintett – a kötelező adatkezelést kivéve – kéri;
- az hiányos vagy téves – és ez az állapot jogszerűen nem orvosolható –, feltéve, hogy a törlést törvény nem zárja ki;
- az adatkezelés célja megszűnt, vagy az adatok tárolásának törvényben meghatározott határideje lejárt;
- azt a bíróság vagy a Hatóság elrendelte.

### Zárolás

Törlés helyett a Biztosító zárolja a személyes adatot, ha az érintett ezt kéri, vagy ha a rendelkezésére álló információk alapján feltételezhető, hogy a törlés sértené az érintett jogos érdekeit. Az így zárolt személyes adat kizárólag addig kezelhető, ameddig fennáll az az adatkezelési cél, amely a személyes adat törlését kizárta.

### Megjelölés

A Biztosító megjelöli az általa kezelt személyes adatot, ha az érintett vitatja annak helyességét vagy pontosságát, de a vitatott személyes adat helytelensége vagy pontatlansága nem állapítható meg egyértelműen.

A helyesbítésről, a zárolásról, a megjelölésről és a törlésről az érintettet, továbbá mindazokat értesíteni kell, akiknek korábban az adatot adatkezelés céljára továbbították. Az értesítés mellőzhető, ha ez az adatkezelés céljára való tekintettel az érintett jogos érdekét nem sérti.

### Az érintett jogai a helyesbítés, zárolás vagy törlés iránti kérelem elutasítása esetén

Ha a Biztosító az érintett helyesbítés, zárolás vagy törlés iránti kérelmét nem teljesíti, a kérelem kézhezvételét követő 30 napon belül írásban közli a helyesbítés, zárolás vagy törlés iránti kérelem elutasításának ténybeli és jogi indokait. A helyesbítés, törlés vagy zárolás iránti kérelem elutasítása esetén a Biztosító tájékoztatja az érintettet a bírósági jogorvoslat, továbbá a Hatósághoz fordulás lehetőségéről.

### Tiltakozás személyes adat kezelése ellen

Az érintett tiltakozhat személyes adatának kezelése ellen,

- ha a személyes adatok kezelése vagy továbbítása kizárólag a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez vagy a Biztosító, adatátvevő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges, kivéve kötelező adatkezelés esetén;
- ha a személyes adat felhasználása vagy továbbítása közvetlen üzletszerzés, közvélemény-kutatás vagy tudományos kutatás céljára történik; valamint
- törvényben meghatározott egyéb esetben.

A Biztosító a tiltakozást a kérelem benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről a kérelmezőt írásban tájékoztatja.

Ha a Biztosító az érintett tiltakozásának megalapozottságát megállapítja, az adatkezelést – beleértve a további adatfelvételt és adattovábbítást is – megszünteti, és az adatokat zárolja, valamint a tiltakozásról, továbbá az annak alapján tett intézkedésekről értesíti mindazokat, akik részére a tiltakozással érintett személyes adatot korábban továbbította, és akik kötelesek intézkedni a tiltakozási jog érvényesítése érdekében.

Ha az érintett a Biztosító döntésével nem ért egyet, illetve ha a Biztosító az érintett tiltakozási kérelmének megvizsgálására megállapított határidőt elmulasztja, az érintett – a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül bírósághoz fordulhat.

A Biztosító az érintett adatát nem törölheti, ha az adatkezelést törvény rendelte el.

### Bírósági jogérvényesítés

Az érintett a jogainak megsértése esetén a Biztosító ellen bírósághoz fordulhat. A bíróság az ügyben soron kívül jár el.

Azt, hogy az adatkezelés a jogszabályban foglaltaknak megfelel, azt a Biztosító köteles bizonyítani.

A per elbírálása a törvényszék hatáskörébe tartozik. A per – az érintett választása szerint – az érintett lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindítható.

A perbe a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság az érintett pernyertessége érdekében beavatkozhat.

Ha a bíróság a kérelemnek helyt ad, a Biztosítót a tájékoztatás megadására, az adat helyesbítésére, zárolására, törlésére, az automatizált adatfeldolgozással hozott döntés megsemmisítésére, az érintett tiltakozási jogának figyelembevételére kötelezi.

A bíróság elrendelheti ítéletének – az adatkezelő azonosító adatainak közzétételével történő – nyilvánosságra hozatalát, ha azt az adatvédelem érdekei és nagyobb számú érintett e törvényben védett jogai megkövetelik.

### 13. Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

A Hatóságnál bárki vizsgálatot kezdeményezhet arra hivatkozással, hogy személyes adatok kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll.

A Hatóság elérhetőségi adatai:

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

Telefon: (+36 1) 391-1400

Telefax: (+36 1) 391-1410

E-mail: [ugyfelszolgalat@naih.hu](mailto:ugyfelszolgalat@naih.hu)

Web: [www.naih.hu](http://www.naih.hu)

14. Tájékoztatjuk, hogy a Biztosító a 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 olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

15. A biztosítási ajánlat aláírása előtt kérjük, szíveskedjék figyelembe venni a következőket:

- A megkötendő biztosítási szerződésre, a szerződő felek jogaira és kötelezettségeire a biztosítási szerződési feltételek és záradékok előírásai az irányadók,
- Kérjük, szíveskedjék ezeket gondosan áttanulmányozni, és ajánlatát csak ezt követően aláírni,
- A jognyilatkozatok csak írásban érvényesek. A szerződő (biztosított) nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a Biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut.

16. A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók. A megkötendő biztosítási szerződés nyelve a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelve a magyar nyelv.

A sikeres együttműködés reményében:

Hatályos: 2012.09.21-től

**WÁBERER Hungária Biztosító**



**WÁBERER**



# Általános Vagyonbiztosítási Feltételek (ÁVF02)

Jelen általános feltételek alapján a Wáberer Hungária Biztosító (továbbiakban biztosító) – az egyes biztosítások különös feltételei szerint – meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeg megfizetésére kötelezi magát a szerződő (biztosított) által fizetett díj ellenében.

Jelen általános vagyonbiztosítási feltételeket akkor kell alkalmazni, ha az egyes vagyonbiztosítások különös feltételei eltérő rendelkezést nem tartalmaznak.

## I. fejezet

### Szerződő/Biztosított; a Kedvezményezett

1. Vagyonbiztosítási szerződést csak az köthet, aki a vagyontárgy megóvásában érdekelt (a továbbiakban: biztosított), vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (a továbbiakban: szerződő).
2. A vagyontárgy megóvásában való érdekelttség a biztosítási szerződés teljes időbeli hatálya alatt kell, hogy fennálljon. A biztosítási érdek nélkül létrejött biztosítási szerződés jogszabályba ütközik, ezért semmis. A biztosítási érdek fennállását az ajánlat aláírásakor okirattal igazolni kell.
3. A Szerződő köteles a biztosítás díjának megfizetésére, valamint jogosult és köteles a biztosítási szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére.

## II. fejezet

### Kedvezményezett (Engedményezett)

1. A biztosított (engedményező) a biztosítási szerződés alapján őt megillető követelését szerződéssel másra átruházhatja. Erről a biztosítót értesíteni kell; a biztosító az értesítésig jogosult a biztosítottnak (engedményezőnek) teljesíteni.
2. Ha a biztosítót a biztosított értesíti, a biztosító csak a kedvezményezettnek (engedményesnek) teljesíthet; a kedvezményezettől (engedményestől) származó értesítés esetén a biztosító követelheti az engedményezés megtörténtének igazolását.

## III. fejezet

### A biztosítási szerződés létrejötte

1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A szerződő a biztosítási szerződés létrejöttét írásbeli ajánlattal kezdeményezi. Távértékesítés esetén a biztosító ([www.wabererbiztosito.hu](http://www.wabererbiztosito.hu)) vagy a biztosító szerződéses biztosításközvetítő cége által működtetett internetes portálján keresztül ráutaló magatartással kezdeményezi. Az írásbeli megállapodás a távértékesítés esetén is a szerződéskötés feltétele. A biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja. Ebben az esetben a biztosítási szerződés a kötvény kiállításának napján jön létre.
2. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító a szerződő (biztosított) ajánlatára 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenően jön létre.  
A szerződő fél biztosítási kötvény kiadását akkor is követelheti, ha a szerződés a fenti módon jött létre.
3. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult írásban visszautasítani. Ebben az esetben a biztosítási szerződés nem jön létre, és a biztosító az esetleg már előlegként befizetett díjat a szerződőnek (biztosított) haladéktalanul visszafizeti.
4. Ha a kötvény tartalma a szerződő (biztosított) ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő (biztosított) 15 napon belül nem kifogásolja, a biztosítási szerződés a kötvény tartalmának megfelelően jön létre.  
A lényeges eltérésekre a biztosító a kötvény kiszolgáltatásakor írásban köteles a szerződő (biztosított) figyelmét felhívni. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.  
Lényeges eltérésnek minősül különösen a kockázatviselés időpontja és helye, a biztosítási díj mértéke és annak esedékessége, a biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértéke és feltételei.
5. Amennyiben a biztosítást a biztosítókra és a biztosítási tevékenységről szóló mindenkor hatályos 2003. évi LX. törvény alapján a szerződő (biztosított) megbízásából eljáró és képviselőjének minősülő biztosítási alkusz közvetíti, akkor a biztosító számára a nyilatkozattételre nyitva álló 15 napos határidő az azt követő napon veszi kezdetét, amikor a biztosítási alkusz a szerződő (biztosított) által aláírt biztosítási ajánlatot a biztosítónak átadta.
6. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött biztosítási szerződés eltér a biztosítási feltételektől, a biztosító 15 napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 nappal írásban felmondhatja.

## IV. fejezet

### A biztosítási esemény

A biztosító kockázatviselése azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, amelyeket a szerződés vagy az egyes vagyonbiztosítások különös feltételei meghatároznak, és amelyeknek a bekövetkezése esetére a biztosító a szerződésben illetőleg az egyes vagyonbiztosítások különös feltételei szerint a biztosítási összeg vagy annak egy része megfizetésére vállalt kötelezettséget.

## V. fejezet

### A kockázatviselés kezdete és területi hatálya

1. A biztosító kockázatviselése (biztosítási védelem) a biztosítási ajánlaton a szerződő (biztosított) által, távértékesítés esetén pedig a biztosító Call Center-en keresztül szóban, vagy internetes portálján a kockázatviselés (hatálybalépés) kezdeteként megjelölt napon veszi kezdetét, feltéve, hogy a szerződő (biztosított) biztosításának első díja (a díjfizetési gyakoriság szerinti első díjrészlet), illetőleg az egyszeri díja teljes egészében a biztosító számlájára beérkezett, illetőleg ha a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, és a biztosítási szerződés a II. fejezetben meghatározott valamelyik módon létrejött.
2. A biztosítási ajánlaton feltüntetett kockázatviselési kezdő időpont nem lehet korábbi, mint a biztosítási ajánlatnak a szerződő (biztosított) által történt aláírását követő nap 0. órája.  
A felek ettől eltérő kockázatviselési kezdő időpontban is megállapodhatnak.

3. Biztosítási alkusz által közvetített biztosítás esetén a kockázatviselés legkorábbi időpontjaként a biztosítási ajánlatnak a biztosító részére történő átadását követő nap 0. órája jelölhető meg, feltéve, hogy a szerződő (biztosított) biztosításának első díja (a díjfizetési gyakoriság szerinti első díjrészlet), illetőleg az egyszeri díja teljes egészében a biztosító számlájára beérkezett.  
A felek ettől eltérő kockázatviselési kezdő időpontban is megállapodhatnak.
4. A biztosító kockázatviselése – ha a biztosítási szerződés, vagy az egyes vagyonbiztosítások különös feltételei ellenkező kikötést nem tartalmaznak – kizárólag a Magyar Köztársaság területére terjed ki.

## **VI. fejezet**

### **A biztosítási szerződés tartama**

1. A biztosítási szerződés, ha a felek írásban másként nem állapodnak meg, határozatlan tartamú.
2. A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig – az egyes vagyonbiztosításokra vonatkozó különös feltételek eltérő rendelkezése, vagy a felek eltérő megállapodása hiányában – a biztosítási szerződés létrejöttének napja.

## **VII. fejezet**

### **Biztosítási összeg / Biztosítási érték. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége**

1. A biztosítási összeg a biztosított vagyontárgy(ak)nak a szerződő (biztosított) által a biztosítási szerződésben megjelölt értéke.
2. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a vagyontárgy(ak) utánpótlási értékét (túlbiztosítás).
3. A biztosított vagyontárgy utánpótlási értéke a különös feltételek előírásai alapján kerül megállapításra.
4. Ha a szerződő (biztosított) a szerződéskötés időpontjában ugyanazon vagyontárgy(ak)ra és ugyanazon kockázatok ellen másik biztosítótintézetnél már rendelkezik vagyonbiztosítási szerződéssel (többszörös biztosítás), a biztosító csak a másik (korábbi) biztosítási szerződéssel meg nem térült károokra nyújt a különös feltételekben meghatározottak szerint biztosítási szolgáltatást.  
Ez kizárólag azokra a kockázatokra érvényes, amelyek önálló biztosítási módozatokkal fedezetbe vonhatók.
5. A biztosítót a biztosítási szerződés érvényes része utáni biztosítási díj, de legalább a minimális díj túlbiztosítás és többszörös biztosítás esetén is megilleti.
6. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb, mint az utánpótlási érték (alulbiztosítás), akkor a biztosító a kárt csak a biztosítási összegnek a vagyontárgy utánpótlási értékéhez viszonyított arányában téríti meg.
7. A biztosítási szerződésben felsorolt vagyontárgyakat, illetve vagyoncsoportokat a szerződő felek az alábbiak szerint tekintik biztosítottnak:
  - a) A tételesen felsorolt vagyontárgyakat a felek a vagyontárgyanként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak oly módon, hogy minden egyes vagyontárgy esetében a biztosító szolgáltatásának felső határa az adott vagyontárgyra megadott biztosítási összeg.
  - b) Az azonos értékelés alapján összevont vagyon-csoport (szerződéstétel) esetén, ha a biztosítási összeg a vagyon-csoport értékénél kisebb, biztosító ellenkező megállapodás hiányában a kárt olyan arányban köteles megtéríteni, ahogy a biztosítási összeg a vagyon-csoport értékéhez aránylik.  
Az egyes vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyakat a kárrendezés során a biztosító úgy tekinti, mintha külön kerültek volna biztosításra.
8. A biztosító a túlbiztosítás, illetőleg alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál és vagyoncsoportjánál külön-külön vizsgálja és állapítja meg.
9. A biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértékét
  - a) a biztosítási összegben belüli szolgáltatási maximum (limit) meghatározásával,
  - b) a kár összegéhez kapcsolódó önrész megállapításával korlátozhatja.Az önrész alkalmazására biztosítási eseményenként kerül sor. Ha a biztosítási időszak alatt több esetben fordul elő biztosítási esemény, az önrész összegét minden biztosítási esemény alkalmával külön-külön kell figyelembe venni. Egy biztosítási eseménynek minősülnek az azonos okokra visszavezethető események, amennyiben azok között okozati összefüggés áll fenn. A megállapodás szerinti önrészre vonatkozóan a szerződő (biztosított) nem köthet másik biztosítást. Ellenkező esetben a biztosító a szolgáltatását oly mértékben csökkenti, hogy a szerződő teljes egészében maga viselje a megállapodás szerinti önrészt.

## **VIII. fejezet**

### **A biztosítási díj megfizetése, értékkövetés**

1. A biztosítás első díja – ha az egyes vagyonbiztosítások különös feltételei eltérően nem rendelkeznek - a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttékor kell megfizetni.
2. A biztosítási díjat – részletfizetés mellett is – a teljes biztosítási évre kell megfizetni, kivéve azt az esetet, mikor annak időarányos része a szerződés megszűnésének tárgyával bezárólag illeti meg a biztosítót.
3. Távértékesítés keretében megkötött biztosítási szerződés esetén a biztosító a biztosítás első díjának megfizetésére 30 napos halasztást ad, melynek megfelelően a szerződő jogosult a biztosítás díját, a választott díjfizetési mód szerint, a szerződés megkötését követően, de legkésőbb 30 napon belül megfizetni.  
A biztosítás első díjának megfizetésére adott halasztás esetén a biztosítási díj 30 napon belüli megfizetése nem feltétele annak, hogy a biztosító kockázatviselése az V. 1. pontban foglaltak szerinti időpontban megkezdődjön.
4. Amennyiben a biztosítási szerződést nem a biztosított, hanem az ő javára harmadik személy köti (I. fejezet), a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a biztosított belépéséig a díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli.
5. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és ezzel a biztosítási szerződés is megszűnik, a biztosító az egész évre járó díj megfizetését követelheti.
6. Amennyiben a szerződő felek a díj megfizetésének módjaként kész-pénzáttalási megbízásban (postai csekkes fizetési mód) állapodnak meg, és a díj esedékességekor a szerződő nem rendelkezik csekkel, köteles a díjfizetési kötelezettségét tőle elvárhatóan más módon (pl.: átutalással) teljesíteni.
7. Amennyiben a szerződő a biztosítás díját bankszámláról csoportos beszedési megbízással egyenlíti ki, köteles gondoskodni arról, hogy a bankszámlán lévő összeg fedezetet nyújtson a lehívandó biztosítási díjra.
8. A szerződő/biztosított készpénz-átutalási megbízással (postai csekken) vagy banki átutalással történő fizetése esetén a biztosító azon a napon tekinti a díjat megfizetettnek, amikor az a biztosító számlájára megérkezik.  
Csoportos díjbeszedéssel (inkasszó) történő fizetésnél a lehívás sikeressége esetén kell a díjat megfizetettnek tekinteni.
9. A IX. fejezet 2. a) bekezdésében írottaktól eltérően is, a biztosító jogosult a biztosítási szerződés díját a szerződés évfordulójakor a KSH által az előző naptári évre irányadóan közzétett inflációs mértéknek megfelelően módosítani.  
Az értékkövetés részletes szabályait a biztosítási módozatok mindenkor érvényes külön feltételei tartalmazzák.

## **IX. fejezet**

### **A szerződő (biztosított) közlési és változás-bejelentési kötelezettsége**

1. A szerződő (biztosított) a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, de legalább azokat, amelyekre a biztosító írásban kérdéseket tett fel. A valóságnak megfelelő válaszzal a szerződő (biztosított) a közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása egymagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, mely ismeretében a biztosító az álláspontját másképp alakította volna a kockázat elvállalása, illetve a díjszabás tekintetében.

2. A szerződő (biztosított) köteles a bekövetkezéstől számított 8 napon belül a biztosítónak írásban bejelenteni minden, az ajánlaton feltüntetett körülmény módosulását, de különösen:
  - a) a biztosított vagyon értékének olyan mértékű változását, ami a biztosítási szerződésben megjelölt biztosítási összeg módosítását indokolja. A vagyonérték-változást a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselési helyenként kell bejelenteni.
  - b) ha a biztosított vagyontárgyakra, ugyanazon kockázatokra további biztosítást kötött.
  - c) a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog vagy óvadék fennállását, a jogosult megjelölésével.
  - d) ha a kármegelőzés és kárelhárítás rendszerében módosulás történt.
  - e) a biztosított vagyont érintő csődeljárás, felszámolási eljárás vagy végelszámolás megindítását.
  - f) új alaptevékenységet folytató létesítmény üzembe helyezését, új gyártási ág vagy technológia bevezetését.
  - g) üzemek (létesítmények), berendezések legalább 3 hónapi időtartamra történő leállítását (átmeneti szüneteltetését)
  - h) a biztosító kockázatviselésének mértékét jelentősen befolyásoló tényezők módosulását.
3. Az egyes biztosításokra vonatkozó különös feltételek, illetőleg a biztosítási szerződés további változás-bejelentési kötelezettséget is előírhatnak.
4. Az adatok valóságtartalmáért a szerződő és a biztosított is felelős. A biztosító jogosult a szerződőnél (biztosítottnál) a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a biztosított vagyontárgyak kockázati állapotát, szükség esetén tűzrendészeti vagy egyéb hatósággal együttműködve, a helyszínen is bármikor ellenőrizni. A biztosító ellenőrzési lehetősége a szerződőt és biztosítottat a közlés kötelezettség alól nem mentesíti.
5. A közlésre, illetőleg változás-bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll fenn, kivéve, ha a szerződő (biztosított) bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
6. A szerződő és a biztosított nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.
7. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást, a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben, illetőleg a szerződés részét képező biztosítási feltételekben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a biztosítási feltételek értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.
8. Ha a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a szerződőt (biztosítottat) a módosító javaslat megtetelekor figyelmeztetni kell.
9. Ha a biztosító a 7-8. pontokban foglalt jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

## X. fejezet

### Kárbejelentés, kárrendezés

1. A szerződő (biztosított) köteles a biztosítási esemény bekövetkezését haladéktalanul, de legkésőbb a felfedezésétől számított 2 munkanapon belül a biztosító Központi Kárrendezési Irodájában személyesen, telefonon, írásban vagy elektronikus úton (interneten) bejelenteni. A tűz-, és robbanás-kárt hatósági előírás szerint a szerződő (biztosított) köteles a tűzoltóságnak is jelenteni. Betöréses lopás és rablás esetén a szerződő (biztosított) köteles rendőrségi feljelentést tenni és a kárt jegyzőkönyvben rögzíttetni. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:
  - a) a káresemény időpontját, helyét és a káresemény rövid leírását,
  - b) a károsodott vagyontárgy(ak) megnevezését,
  - c) a károsodás mértékét (megállapított, vagy becsült értékét),
  - d) a kárrendezésben közreműködő – a szerződőt (biztosítottat) képviselő – személy vagy szervezet nevét,
  - e) köteles továbbá a tűzoltóságnak tett bejelentést, illetőleg rendőrségi feljelentést (jegyzőkönyv) egy másolati példányát csatolni.Interneten, az online kárbejelentő kötelezően kitöltendő adattartalmának a biztosító részére történő elektronikus megküldésével tehető kárbejelentés.
2. A különös biztosítási feltételek eltérő vagy további iratcsatolásra vonatkozó rendelkezése hiányában a biztosító az eljáró szakértője útján a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult bekérni:
  - a) a biztosítási szerződés dokumentumait (pl. ajánlat, kötvény),
  - b) a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges, illetőleg azt elősegítő dokumentumok (a szerződő és/vagy a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről),
  - c) a tűz- és a robbanás kárnak a tűzoltóságnál történő bejelentése tényét igazoló okiratot, továbbá a tűzoltóság által kiállított tűzeseti hatósági bizonyítványt és tűzvizsgálati jelentést,
  - d) a betöréses lopás és rablás esetén a rendőrségnél tett feljelentésről készült jegyzőkönyv másolati példányát,
  - e) a büntető eljárás során a nyomozó hatóság vagy a bíróság által hozott határozatot, feltéve, hogy rendelkezésre áll,
  - f) amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban közigazgatási vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett illetőleg az eljárás anyagát képező iratok,
  - g) a biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő dokumentumai: házi-, vagy üzemorvosi, a járó- vagy fekvőbeteg ellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló dokumentumok,
  - h) a társadalombiztosítási szerv vagy más személy vagy szervezet által kezelt és/vagy feldolgozott, a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel összefüggő adatokat tartalmazó iratok, a jogosultnak a titoktartás alóli felmentéshez adott hozzájárulása és az adatbekéréshez szükséges felhatalmazása alapján,
  - i) a kártérítési (szolgáltatási) igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a biztosítási szolgáltatási igényt érvényesítő felet terheli,
  - j) a biztosítási eseménnyel összefüggésben a mentéshez, a további károk megelőzéséhez és a kárenyhítéshez igénybevett eszközök, erőforrások használatának költségét igazoló, illetőleg arra alkalmas iratok,
3. A biztosító a kárbejelentés, a felvilágosítás és a rendelkezésre bocsátott dokumentumok tartalmát ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő iratokat szerezhethet be.
4. A biztosított illetőleg a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.
5. Amennyiben a szerződő (biztosított) a biztosítási esemény bekövetkezésének bejelentésére, a felvilágosítás megadására, ezek biztosító általi ellenőrzésének lehetővé tételére, a biztosító szerződésben vállalt szolgáltatási kötelezettsége teljesítéséhez szükséges dokumentumok szolgáltatására vonatkozó kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke és a biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.
6. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy(ak) állapotában a szerződő (biztosított) a kárfelvételi eljárás megindulásáig, de legkésőbb a kárbejelentéstől számított 5. munkanapig csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat.
7. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító számára fizetési kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége nem áll fenn.

8. Ha a biztosító részéről a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5. munkanapon belül nem történik meg a kár meg szemlézése, akkor a szerződő (biztosított) intézkedhet a javításról vagy a megsérült vagyontárgy(ak) helyreállításáról. A fel nem használt, illetve kiselejtezt alkatrészeket, berendezéseket és egyéb vagyontárgyakat a biztosítóval történt előzetes egyeztetést követően, további 30 napig változatlan állapotban meg kell őrizni.
9. A biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a be-következett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi-adó köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megtérítésére csak olyan számla alapján vállal kötelezettséget, illetve téríti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét vagy amelyből annak összege kiszámítható.
10. Amennyiben az egyes vagyonbiztosításokra vonatkozó különös feltételek másként nem rendelkeznek, a biztosító szolgáltatása a kárrendezés érdemi elbírálásához szükséges utolsó okirat kézhezvételét követő 15. napon esedékes.
11. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását, amennyiben a független szakértő személyében a felek megegyeznek. A független szakértő költségét a megbízó előlegezi, illetőleg viseli.
12. A biztosító a szolgáltatás összegének kifizetését visszatarthatja, mellyel a szolgáltatás esedékessége is eltolódik: ha kétség merül fel a szerződő (biztosított), illetőleg az általa megjelölt kedvezményezett pénzfelvételei jogosultságát illetően, a biztosító által megkívánt igazolás bemutatásáig,
13. A biztosító a szolgáltatását törvényes belföldi fizetési eszközben (forintban) fizeti meg.
14. Ha kárrendezési eljárás során megállapítást nyert, hogy a biztosítási esemény bekövetkezett, a jogalap tisztázott, a biztosító a szerződő (biztosított) kérésére előleget folyósíthat.

## **XI. fejezet**

### **Mentesülés**

1. A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul
  - a) a biztosított, illetve a szerződő fél,
  - b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk (hozzátartozónak minősül: a házastárs, bejegyzett élettárs, az egyeneságbeli rokon, az örökfogadott, a mostoha- és neveltgyermek, az örökfogadott, a mostoha- és nevelőszülő, a testvér, az élettárs, az egyenes ágbeli rokon házastársa, bejegyzett élettársa, a jegyes, a házastárs, bejegyzett élettárs egyenes ágbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa, bejegyzett élettársa),
  - c) a biztosítottnak vezető, a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottja(i), illetőleg megbízottja(i),
  - d) a biztosított vállalkozás vezetője(i), a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó tevékenységet végző tagja(i) vagy szerve(i) okozták.
2. Az 1. pontban foglaltakat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.
3. A károk megelőzésére és elhárítására a jó gazda gondosságán túl a hatályos jogszabályok, övrendszabályok, hatósági határozatok, szabványok, a biztosított felügyeleti szervének utasításai, továbbá a biztosító általános és különös feltételeiben rögzített előírásai mindenkor irányadók. Ha szerződő vagy biztosított a kármegelőzésre és elhárításra vonatkozóan a valóságnak nem megfelelő vagy megtévesztő adatokat közölt, a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.
4. Ha a biztosító a kármegelőzésre vonatkozó szabályok súlyos megsértését vagy sorozatos elmulasztását tapasztalja, jogosult a biztosítási szerződés módosítására javaslatot tenni, illetőleg a szerződést felmondani.

## **XII. fejezet**

### **A biztosítási szerződés megszűnése**

1. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.
2. A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják.
3. Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a biztosítási szerződést bármelyik fél felmondhatja.
4. A határozott időtartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejártakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt. A szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító visszafizeti.
5. A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő (biztosított) halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.
6. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételeének határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességétől számított 30. nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt (biztosítottat) a fizetésre írásban felszólítja.
7. A díjnemfizetés miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülönbözet visszafizetésére.  
A biztosítási díj nemfizetése miatt megszűnt szerződés törlésének tényéről a biztosító a szerződőt (biztosítottat) külön írásban értesítheti.
8. Ha a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a biztosítási szerződés, illetőleg annak megfelelő része a kár bekövetkezésével egyidőben megszűnik.
9. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb esetében a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díjak megfizetését követelheti, amelyben a kockázatviselése véget ért.

## **XIII. fejezet**

### **Törvényi engedményi jog**

1. Amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.
2. Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, a szerződő (biztosított) köteles ennek tényét 2 munkanapon belül a biztosítónak bejelenteni. Amennyiben a biztosító a szolgáltatást már teljesítette, a biztosított azonban igényt tart a vagyontárgyra, a kifizetett kártalanítási összeget vissza kell fizetnie.

## **XIV. fejezet**

### **Elévülés**

A vagyonbiztosítási szerződésből eredő, a biztosítottat megillető követelések a károsító biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjától számított 1 (egy) év után elévülnek.

## **XV. fejezet**

### **Egyéb rendelkezések**

1. A szerződő felek a jognyilatkozataikat írásban, a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat ajánlott levélben kötelesek megtenni.
2. A szerződő (biztosított) nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha az a biztosító tudomására jutott.
3. A biztosító és a szerződő/biztosított jogviszonyára az egyes vagyonbiztosítások különös biztosítási feltételeiben nem szabályozott kérdésekben az Általános Vagyonbiztosítási Feltételek (ÁVF02 2.0 változat) rendelkezései, a biztosítási feltételekben sem szabályozott kérdésekben pedig a Polgári Törvénykönyv (Ptk.), és a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

## XVI. fejezet Adatkezelés és adatvédelem

1. A biztosító a feladatai ellátásához az ügyfelei azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a biztosítási törvényben meghatározott egyéb cél lehet.
2. A biztosító ügyfelének minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz.
3. Biztosítási titoknak minősül minden olyan – államtitoknak nem minősülő – a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaknácscsádó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaknácscsádó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
4. Biztosítási titkot képeznek az alábbi adatok
  - a) a biztosító ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, gazdálkodására vonatkozó adatai,
  - b) a biztosított vagyontárgy és annak értéke,
  - c) a biztosítási összeg
  - d) baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok
  - e) a kifizetett biztosítási (kártérítési) összeg mértéke és a kifizetés ideje
  - f) a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény,
5. A biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
6. A biztosító az ügyfél által a biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó írásbeli panaszát és az arra adott választ 3 (három évig) őrzi meg. Telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a biztosító hangfelvétellel rögzíti és a hangfelvételt 1 (egy) évig megőrzi.
7. A biztosítót az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatok tekintetében időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli. A titoktartási kötelezettség a biztosító tulajdonosain, vezetőin, alkalmazottain kívül kiterjed mindazokra, akik a biztosítási titkokhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
8. A biztosítási titok - a biztosítási törvény mindenkor hatályos előírásai alapján - akkor adható ki harmadik személynek, ha a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgálható titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.
9. A biztosító köteles az ügyfél kérésére a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól tájékoztatást adni, valamint az ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket nyilvántartásaiban átvezetni.

Hatályos: 2010.09.10-től

WÁBERER Hungária Biztosító





**WÁBERER**  
WÁBERER Hungária Biztosító Zrt.

## Nemzetközi közúti árufuvarozói felelősségbiztosítás Különös feltételek és Záradékok (CMRkf832)

A jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Wáberer Hungária Biztosító Általános Vagyonbiztosítás Feltételek (ÁVF02) és a mindenkor hatályos magyar jogszabályok, elsősorban a Ptk. és a Bit. rendelkezései az irányadók.

### I. fejezet

#### A biztosítás tárgya

A biztosító vállalja, hogy a VI. pontban leírt kizárásokkal teljesíti mindazon kártérítési kötelezettségeket, amelyek a Nemzetközi közúti árufuvarozási szerződésről szóló, az 1971. évi 3. törvényerejű rendeletben kihirdetett „Nemzetközi Közúti Árufuvarozási Szerződésről szóló nemzetközi egyezmény” (továbbiakban: CMR-Egyezmény), valamint a Genfben 1978.07.05-én kelt Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2005. évi LIV. törvényben meghatározottak alapján végzett nemzetközi fuvarozói tevékenység következtében a biztosítottat terhelik.

A biztosítás kizárólag a biztosítási kötvényben megjelölt fuvarszközökkel, a biztosított által saját nevében végzett fuvarozásokra érvényes.

### II. fejezet

#### A biztosítási szerződés tartama

A biztosítási szerződés – ha a felek írásban másként nem állapodnak meg – határozatlan tartamú, a biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig a szerződésben a kockázatviselés kezdeteként megjelölt nap.

### III. fejezet

#### A biztosítás területi és időbeli hatálya

1. A Biztosító kockázatviselése az ÁVF V. fej. 4. pontjától eltérően ellenkező megállapodás hiányában Európa országaira terjed ki földrajzi értelemben véve, beleértve Nagy-Britannia, Írország és Törökország ázsiai részét is.

A biztosítási fedezet nem terjed ki az ENSZ embargó alatt álló országokra, valamint azok tranzitjára sem.

2. A biztosítási fedezet a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és a biztosítónak legkésőbb a szerződés megszűnését követő 60 napon belül bejelentett károokra terjed ki.

### IV. fejezet

#### A kockázatviselés kezdete és megszűnése

Az egyes szállítások vonatkozásában a biztosító kockázatviselése akkor kezdődik, amikor a fuvarozó a küldeményt nemzetközi fuvarozás céljából a feladótól átvette, tart a fuvarozás szokásos lebonyolítása alatt, beleértve a szükségszerű várakozásokat, átrakásokat, és akkor végződik, amikor a fuvarozó az árut a címzettnak, vagy a címzett rendelkezése, vagy más rendelkezésre jogosult utasítása szerint kiszolgáltatta.

Be-, illetve a kirakodás alatt keletkező károokra a biztosítás csak akkor terjed ki, ha a rakodást illetve a rögzítést a Biztosított végzi.

### V. fejezet

#### A biztosító kockázatvállalásának mértéke

1. E feltételek alapján létrejött szerződés keretében a biztosító megtéríti:

a) a szállított áruban bekövetkező károkat, melyek vonatkozásában a kártérítés összege nem haladhatja meg a CMR-Egyezmény, illetve az azt kiegészítő 1978. évi Protokollban rögzített mértéket, azaz a fuvarozott küldemény, hiányzó, illetve sérült részének bruttó súlya szerinti kilogrammonkénti 8,33 SDR-t,

b) a nemzetközi fuvarozás során, azzal összefüggésben, igazoltan felmerült fuvardíj és az V.1. c pont alapján történt visszafuvarozási díj, vám és az áru fuvarozása alkalmával felmerült egyéb költségeket, mégpedig teljes elveszés esetén teljes összegükben, részleges elveszés esetén pedig annak arányában. Egyéb kártérítés – jelen szerződés alapján – nem igényelhető.

c) a Biztosító 10.000,- Eur/kár és 30.000,- Eur/év összeghatárig megtéríti a hulladék eltávolításához a kár elhárításához, a kár mentéséhez és a kárenyhítéshez szükséges ráfordítások közvetlen költségeit, amelyekre jogszabályi vagy hatósági előírás alapján a Biztosított kötelezett, valamint azon többletköltségeket, melyek a szerződés szerinti rendeltetési helyre történő továbbfuvarozás vagy visszafuvarozás során keletkeztek, feltéve, hogy azok e szerződés hatálya alá tartozó káreseménnyel kapcsolatosan merültek fel, indokoltak voltak és ésszerű keretek között mozogtak.

d) a Biztosító megtéríti a fuvarozási késedelemből eredő károkat is a CMR egyezmény szabályainak erejéig

e) közös hajókár esetére vonatkozó záradék

A Biztosító –amennyiben a Biztosított részéről a fuvarozás zökkenőmentes lebonyolítása érdekében előlegek vagy garanciák nyújtása indokolt – a közös hajókárral kapcsolatos előlegeket vagy garanciákat nyújt a hajóstársaságnak. A Biztosított köteles a megelőlegezett összegeket a Biztosítónak visszatéríteni az alábbiak szerint. A Biztosított ezzel összefüggésben az áru kiszolgáltatásáról csak a közös hajókárral kapcsolatos előlegek vagy garanciák Megbízó vagy Átvevő általi visszaszolgáltatását követően intézkedhet, illetőleg abban az esetben, ha a Megbízó vagy az Átvevő nem fizet, köteles a Biztosítottat megillető zálogjogot az árun gyakorolni, valamint az összegek megtérítéséről a zálogtárgyak értékesítésén keresztül gondoskodni. Amennyiben a Biztosított nem tartja be a jelen rendelkezéseket, úgy vissza kell fizetnie a Biztosítónak az esetlegesen neki kifizetett előleget, illetőleg a garanciák érvénytelennek nyilváníthatóak

f) RO-RO illetve RO-LA fuvarozás

A fuvarszköz másik szállítóeszközbe – roll-on / roll-off komphajóra vagy vasúti szerelvénybe – történő berakása/lerakása is várakozási időnek minősül, amelyre jelen biztosítási fedezet is kiterjed. Valamennyi igénybevett kompjáraton történő átkelés, illetve RO-RO vagy RO-LA fuvarozás alatt bekövetkezett károkat a Biztosító csak abban az esetben téríti meg, ha a Biztosítottak a hajós-, a vasút, vagy kombi-társaságokkal (hajó és

vasúti egyben) szembeni visszkereset eredményes lefolytatásához szükséges megfelelő okmányokat a Biztosítónak időben átadják. Az ilyen fuvarozások során a hűtő aggregátokat a Biztosítottak végig kötelesek működtetni.

2. A fenti veszteségek és költségek megtérítésére csak a szerződésben meghatározott káronkénti kártérítési limit összegén belül kerülhet sor. Ellenkező megállapodás hiányában a biztosító kockázatviselésének éves felső határa a káronkénti kártérítési limit kétszerese. Amennyiben a biztosított szerelvényeire megállapított káreseményenkénti kártérítési limitek eltérő összegűek, úgy az éves limit a legmagasabb káronkénti limitösszeg kétszerese.

3. Amennyiben a CMR-Egyezmény 24., illetve 26. cikk szerint a feladó a fuvarozóval az áru bruttó súlyának magasabb kg-onkénti kártérítési értékében állapodik meg, úgy az a biztosító számára csak abban az esetben kötelező, ha a magasabb értéket a fuvarlevélbe bejegyezték és a VI.2. ponttól eltérően a biztosító külön előzetes, írásos megállapodás alapján biztosítási fedezetet nyújt.

A biztosított erre irányuló egyedi igényét köteles a biztosítónak a fuvarozás megkezdése előtt 72 órával, de legkésőbb indítás előtt 24 órával, a szállítmány megnevezése mellett, annak összértékét, a szállítási útvonalat, a fuvar díját, a rendszámot telefonon, vagy a biztosító e-mail címén a biztosítóhoz bejelenteni. A módosítás életbeléptetésének feltétele a biztosító írásbeli visszaigazolása, annak elmaradása esetén a bővített fedezet nem kerül alkalmazásra.

4. Amennyiben jelen feltétel tartama alatt a CMR-Egyezmény a biztosítónak a jelen szerződésében vállalt kötelezettségeit meghaladó mértékben megváltoztatnák, az ebből eredően, a fuvarozóra háruló esetleges többletfelelősségre a szerződés hatálya nem terjed ki.

5. Amennyiben a kárt a fuvarozót (vagy alkalmazottját, vagy megbízottját) terhelő szándékosság vagy súlyos gondatlanság okozta, a biztosító kártérítésének maximuma a V.1. pontnak megfelelő, ellentétben a CMR-Egyezmény 29. cikkében leírtakkal. A szándékos károkozás, továbbá a súlyos gondatlanságnak a jelen feltételekben megállapított eseteiben azonban a Biztosító követelheti a Biztosítottól a kifizetett biztosítási összeg megtérítését, kivéve, ha a Biztosított bizonyítja, hogy a károkozó magatartása nem volt jogellenes.

Súlyosan gondatlan magatartásnak minősülnek az alábbi esetek, körülmények:

- a kárért felelős személy a kárt ittas vagy bódult állapotban okozta
- a kárt a Biztosított engedély nélkül vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során okozta
- a Biztosított a tevékenységét nem a jogszabályban előírt hatósági engedélyek birtokában folytatja és a károkozás ezzel összefüggésben történt
- a Biztosított a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatja tevékenységét és ez a tény a károkozásban közrehatott
- a Biztosított a Biztosító felhívása ellenére sem változtat azon a károkozási körülményeken, ami azt megelőzően már károkat eredményezett, amennyiben azt a Biztosított a normál üzletmenetének változtatása nélkül megteheti
- a Biztosított valamely hatóság káreseményre történő figyelmeztetése, illetve hivatalos értesítése ellenére a szükséges intézkedéseket nem tette meg, és ez a káresemény bekövetkezéséhez vezetett
- a bíróság jogerős ítéletben megállapította a Biztosított súlyos gondatlanságát
- a Biztosító követelheti a Biztosítottól a kifizetett biztosítási összeg megtérítését a kár azon részére, amely annak következtében következett be, hogy a Biztosított reális lehetősége ellenére sem tette meg a szükséges és lehetséges kárenyhítési kötelezettségeit.

## VI. fejezet Kizárások

Nem kerülnek megtérítésre azok a károk, melyek:

- meghaladják az V. fejezetben meghatározott kártérítési kötelezettséget,
- nukleáris robbanás, radioaktív sugárzás vagy szennyeződés, mérgezés közvetlen és közvetett kárai,
- a gépjármű hatóságilag engedélyezett raksúlyának túllépéséből, illetve a korlátozások be nem tartásából származnak,
- nyitott, fedetlen gépjárművel történő szállítás során keletkeztek,
- külön kiterjesztés hiányában ömlesztett áruk szállításából eredően keletkeztek,
- környezetszennyezési károk,
- hatósági beavatkozásból eredő károk (elkobzás, lefoglalás, visszautasítás)
- azon idő alatt következtek be, hogy a fuvarszekőzt az üzembentartónak felróhatóan a fuvarozó vagy alkalmazottja, vagy más személy jogtalanul használta,
- a be-, és kirakodás alatt következtek be és a be-, illetve kirakodás nem a biztosított felelősségére történt,
- háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmény, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargás, szabotázs következményei.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül, különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást, vagy valamely kormány befolyásolására, vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

A fedezet továbbá nem terjed ki:

- a biztosított alvállalkozóira, illetve további fuvarozókra, akiket a biztosított megbíz.

A biztosítási fedezet külön írásos megállapodás hiányában nem terjed ki, kivéve, ha ebben a felek külön megállapodtak:

- a tartálykocsikkal történő áruszállításokra,
- konténeres áruszállítás esetén a konténerek sérülésének, elveszésének kárait,
- szórakoztató elektronikai áruk lopásból eredő kárait, amennyiben a lopás nem őrzött parkolóban vagy a fuvarozás nem két sofőrrel történt.
- azokra a károokra, amelyek fuvarozás megkezdése után a saját telephelyen parkoló jármű feltörésével vagy lopásával kapcsolatosan keletkeznek

Valamint az alábbi árukra:

- nemesfémek (vert és veretlen, megmunkált és megmunkálatlan formában is), ékszerek, drágakövek, bankjegyek, minden fajtájú értékpapírok, értékcikkek, okmányok és okiratok;
- műértékek, művészeti alkotások, régiségek;
- cigaretta, dohányáru, égetett szesz, kávé, édesség, ásványolaj, benzin;
- élő állatok;
- túlméretes és azon nehézárúk, melyek egyedi tömege a 24.000,- kg-ot meghaladja,
- gépjárművek, költözési ingóságok, hullák, postai küldemények.

## **VII. fejezet Önrészesedés**

1. Jelen feltétel értelmében a Biztosító által kifizetendő kártérítés összegéből a Biztosított a kötvényben vagy szerződésben megjelölt mértékig köteles viselni a kárt, melynek minimális összege - ha a felek eltérően nem állapodnak meg - káreseményenként 10%, de minimum 50.000,- Ft káreseményenként és gépjárműenként (levonásos önrészesedés). A mindenkor önrészesedés mértékét a kötvény vagy a szerződés tartalmazza.

## **VIII. fejezet Biztosítási díj, értékkövetés**

1. A díjszámítás alapja a fuvarszközök darabszáma.

A szerződő/biztosított a fuvarszközök száma szerint megállapított biztosítási díjat a Biztosítónak megfizetni tartozik. A soron következő díjfizetési időszak az adott időszak végén, a vontatók és tehergépjárművek tényleges darabszámának alakulását alapul véve kerül megállapításra.

Azokra a járművekre, amelyeket a biztosítási időszak alatt újonnan helyeznek üzembe a bejelentés időpontjától automatikusan kiterjed a fedezet és a biztosítási díj is időarányosan ettől a naptól illeti meg a Biztosítót. Azokra a járművekre, amelyet a biztosítási időszak alatt vonnak ki az üzemből, a kivonás időpontjától nem terjed ki a biztosítás, a fedezetből kivont fuvarszközökre a befizetett biztosítási díjat a Biztosító a kivonás napjától kezdve időarányos visszafizeti a szerződőnek.

A gépjárművek állományváltásait 5 napon belül, írásban kell bejelenteni a Biztosítónak.

2. A határozatlan időre kötött, folyamatosan fenntartott biztosítási szerződések esetében az ÁVF IX. fejezetének 2. a) pontjától függetlenül is az ÁVF VIII. fejezet 9. pontjára figyelemmel a biztosító a szerződés éves díját az évfordulóval a KSH által az előző naptári évre közzétett fogyasztói árindexnek megfelelő mértékben módosítja.

## **IX. fejezet A szerződő/biztosított kötelezettségei**

A szerződő/biztosított köteles minden tőle telhetőt a kár megelőzése, illetve annak enyhítése érdekében megtenni, így különösen:

1. A szállítások megkezdése előtt köteles gondoskodni arról, hogy:

a) a gépjármű a KRESZ szabályai szerinti üzemeltetési és műszaki közlekedésbiztonsági előírásoknak megfelelő, továbbá az érintett áru felvételére és fuvarozására alkalmas állapotban legyen.

2. A biztosítási esemény bekövetkezése után:

a) A szerződő/biztosított köteles minden tudomására jutott kárt haladéktalanul, a Biztosítónak, illetve annak megbízottjának írásban bejelenteni és a rendelkezésére álló, a káreseményre vonatkozó valamennyi okmányát (fuvarlevél, a káreseménnyel kapcsolatos levelezését, áruszámláját, packing list-jét kárjegyzőkönyvét, stb.) a Biztosítónak megküldeni.

b) A szerződő/biztosított köteles a kár enyhítéséről, elhárításáról gondoskodni, a biztosító számára valamennyi felvilágosítást, okmányt megadni, mely a kár megállapításához rendelkezésre áll.

c) A biztosított haladéktalanul értesíteni köteles a Biztosítót abban az esetben is, ha tudomására jutott, hogy a rendelkezésre jogosult egyáltalán nem, illetve csak érték csökkentve hajlandó átvenni az árut, hogy ezzel lehetőséget adjon a Biztosítónak az esetleges kárenyhítési, illetve a kármegállapításban való közreműködésre.

d) A szerződő/biztosított nem jogosult a biztosító beleegyezése nélkül önrésze feletti igény elismerésére (pl. fizetési felszólítás, stb.).

e) A biztosított haladéktalanul értesíteni köteles a Biztosítót abban az esetben is, ha tudomására jutott, hogy a rendelkezésre jogosult egyáltalán nem, illetve csak érték csökkentve hajlandó átvenni az árut, hogy ezzel lehetőséget adjon a Biztosítónak az esetleges kárenyhítési, illetve a kármegállapításban való közreműködésre.

A szerződő/biztosított köteles a harmadik féllel szemben a visszkereseti igények érvényesítését megfelelően biztosítani, az ehhez szükséges valamennyi eredeti okmányt, bizonylatot a biztosító rendelkezésére bocsátani, ami a fuvarozó rendelkezésére áll.

3. Tűz, baleset, vagy lopás, rablás, esetén mindenkor rendőrségi/hatósági igazolás szükséges.

4. Olyan kár esetén, melynek közvetlen oka a hűtés hiánya, illetve a nem megfelelő hőmérsékleten tartás, a kár benyújtásakor igazolnia kell a fuvaroztató által előírt teremhőmérsékletet, a berakáskori és kirakáskori mag- és teremhőmérsékletet.

5. A szerződő/biztosított elismeri a Biztosítónak, illetve annak megbízottjának azon jogát, hogy a kár rendezéséhez szükséges valamennyi okmányba, bizonylatba betekinthesse.

## **X. fejezet A kár megtérítése**

1. A biztosító az okmányok kézhezvételétől számított 30 napon belül a kárigény elismeréséről vagy elutasításáról dönteni tartozik, hacsak további bizonyítói iratok bemutatására nincs szükség. Amennyiben a kárrendezéshez benyújtott okmányok és a biztosítási szerződésben foglaltak alapján a biztosító a Biztosított felelősségét elismerte, az igényjogosult által aláírt nyilatkozat ellenében az elismert kárösszeget 30 napon belül a kárigényre jogosultnak átutalni köteles, feltéve, hogy a szerződő a díjfizetési kötelezettségének a szerződésben foglaltaknak megfelelően eleget tett.

2. A biztosító térítése forintban történik, kivételt képez, ha a kár devizában merült fel és az igényjogosult devizakülföldi.

3. Amennyiben a kárigényt a Biztosított elutasítja, és a károsult az ügyet peres útra terelné, úgy erről a Biztosító értesítendő, hogy a perittel kapcsolatos eljárásban a Biztosított és a Biztosító egyetértően járhatnak el.

A Biztosító kívánságára a Biztosított köteles a pervitelt a Biztosítónak átengedni.

A pervitel költségei a Biztosított terhelik.

4. Mindazok a károk, melyek a Biztosított vagy ügyfelei a kárenyhítés elmulasztásával okoznak, továbbá az információk és okmányok késedelmes átadásából, átadásának hiányából vagy a IX. fejezet szerinti kötelezettségeinek megsértéséből származnak, a Biztosítottat terhelik.

## **XI. fejezet A biztosító mentesülése**

A Biztosító mentesül kártérítési kötelezettsége alól, ha a szerződő/biztosított:

- a kár megelőzésére, enyhítésére, elhárítására vonatkozó kötelezettségének nem tett eleget,
- a kár bejelentésére vonatkozó kötelezettségének nem vagy késedelmesen tett eleget és emiatt a kár rendezése szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenül váltak,
- harmadik féllel szembeni visszkereseti jog fenntartásáról nem gondoskodott.



## **XII. fejezet**

### **Elévülés, visszkereset**

A biztosított nem mondhat le a harmadik személyekkel szembeni visszkereseti jogáról, köteles ennek megóvásáról gondoskodni, és ha a kártérítési igényt a biztosító elismerte és a kárt kifizette, a követelést a biztosítóra engedményezi.

Jelen szerződés alapján támasztható kárigények a károsult és a biztosított közötti jogviszonyban a CMR és a PTK. vonatkozó rendelkezései értelmében évülnek el. Sem a biztosított, sem a biztosítás közvetítője nem nyújthat határidő hosszabbítást a biztosító beleegyezése nélkül a károsultak részére a kárigények érvényesítésére, és az elévülési időn túl hozzá benyújtott kárigények a biztosítót nem kötelezik.

A biztosítottnak jelen szerződésből eredő kártérítési igényérvényesítésének joga a biztosítóval szemben a káresemény bekövetkezésének napjától számított 18 hónapon belül évül el. Ez a határidő jogvesztő.

### **Záradékok**

**Külön megállapodás alapján a biztosító kockázatviselése az alábbiak szerint érvényesek.**

#### **A.) SZERZŐDÉSSZINTŰ ZÁRADÉKOK**

##### **CMRZ-831**

###### **GPS záradék**

A biztosított valamennyi fuvarozásban résztvevő gépjármű-szerelvényének MABISZ minősítésű, a szerződés területi hatályának megfelelő lefedettségű műholdas, elektronikus gépjárműkövető és nyilvántartó, azonosító berendezéssel-rendszerrel kell rendelkeznie, melynek a károk bekövetkezésének időpontjában igazolhatóan működőképés állapotban kell lennie.

##### **CMRZ-832**

###### **Aktív kárrendezés**

A biztosító vállalja, hogy a Szerződőhöz kárigényt bejelentővel közvetlenül felveszi és folytatja a kapcsolatot, levelezést, egyeztetést a kár rendezésének érdekében, a kár rendezéséhez szükséges okmányokat bekéri.

#### **B.) FUVARESZKÖZ SZINTŰ ZÁRADÉKOK**

##### **CMRZ-833**

###### **Tartálykocsi**

A biztosító kockázatviselése jelen záradék alapján külön biztosítási díj megfizetése esetén kiterjed a tartálykocsival – kizárólag a szállított áru-ban bekövetkező károkra vonatkozóan – történő áruszállításokra.

Pótdíj mértéke: az alapdíj 10%-a.

Önrészesedés, a megállapított kár:

- 15%-a, de min. 100.000,- Ft /káresemény, mely minden esetben levonásra kerül.

##### **CMRZ-834**

###### **Konténerek kárai**

A biztosító kockázatviselés jelen záradék alapján külön biztosítási díj megfizetése esetén kiterjed a szállított konténerek elveszésének, valamint balesetből eredő sérülésének káraitra. Balesetnek minősül az a külső, hirtelen fellépő mechanikai erőhatás, mely a konténer törését, lyukadását, deformálódását, elhajlását eredményezi. Az esztétikai jellegű sérülések (karcolás, horzsolás, stb.) nem tekinthető biztosítási eseménynek.

Pótdíj mértéke: az alapdíj 10%-a.

Önrészesedés, a megállapított kár:

- 15%-a, de min. 100.000,- Ft /káresemény, mely minden esetben levonásra kerül.

Hatályos: 2010.09.10-től

**WÁBERER Hungária Biztosító**