

Nemzetközi és Belföldi Szállítmánybiztosítás (PVSZ)

Ügyfél-tájékoztató és biztosítási szerződési feltételek

Hatálybalépés időpontja: 2023. augusztus 1.

Nemzetközi és Belföldi Szállítmánybiztosítás (PVSZ) Ügyfél-tájékoztató és biztosítási szerződési feltételek

Hatálybalépés időpontja: 2023. augusztus 1.

TARTALOMJEGYZÉK

I.	A biztosítás tárgya.....	3
II.	Biztosítható kockázatok.....	4
III.	Lopási, dézsmálási, ki nem szolgáltatási (TPND) záradék.....	5
IV.	Kizárások.....	5
V.	Lopás biztosítási eseményre vonatkozó egyéb rendelkezések.....	7
VI.	A Szerződő és a Biztosított.....	8
VII.	Biztosítási összeg.....	8
VIII.	Biztosítási díj, díjfizetés.....	8
IX.	A szerződés létrejötte, területi hatálya, a biztosító kockázatviselése, a biztosítás tartama és a biztosítási évforduló, a szerződés megszűnése.....	9
X.	A felek együttműködése.....	10
XI.	A kockázatviselés időtartama.....	11
XII.	Biztosítási összeg és önrészesedés.....	12
XIII.	Kárbejelentés, kárrendezési eljárás.....	12
XIV.	Kárenyhítési kötelezettség elmulasztása.....	13
XV.	A biztosító mentesülése és megtérítési igénye.....	13
XVI.	Adatkezelés, titoktartás.....	14
XVII.	Panaszkezelés.....	17
XVIII.	A Biztosító főbb adatai.....	17
XIX.	Záró rendelkezések.....	17
XX.	Záradékok.....	18

Nemzetközi és Belföldi Szállítmánybiztosítás (PVSZ)

Ügyfél-tájékoztató és biztosítási szerződési feltételek

Hatálybalépés időpontja: 2023. augusztus 1.

A jelen szerződési feltétel azokat a szabályokat tartalmazza, amelyek az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. és a Szerződő között a **Nemzetközi és Belföldi Szállítmánybiztosítási Feltételek** alapján létrejött biztosítási szerződésekre – ha a záradékok másképp nem rendelkeznek – általánosan érvényesek.

Ha a felek a jelen szerződési feltételtől eltérnek, az eltérést az egyedi megállapodásokban, záradékként kell rögzíteni.

Jelen szerződésre vonatkozóan a magyar jog és az Európai Unió tagországai által kötelezően és közvetlenül alkalmazandó jogszabályok rendelkezései az irányadók. A biztosítási feltételekben nem rendezett kérdésekben a vonatkozó hatályos jogszabályok, így különösen, de nem kizárólag a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.), a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) rendelkezéseit kell alkalmazni. A jogszabályok változása esetén a jelen feltételek rendelkezéseinek és a hatályos jogszabályok kötelező érvényű előírásainak esetleges eltérésekor a hatályos jogszabályok az irányadók. A jogszabályok változásáról a biztosító nem köteles tájékoztatni a szerződőt.

A szerződés nyelve magyar.

Jelen szerződés szerződője kizárólag vállalkozás lehet. Ha a szerződési ajánlatot fogyasztó tette, akkor a szerződés érvénytelen, a befizetett díj a Szerződő részére visszafizetendő. Vállalkozásnak minősül a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körében eljáró személy, szervezet.

I. A BIZTOSÍTÁS TÁRGYA

- 1.1. Az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) a jelen feltételek szerint kötött biztosítási szerződés értelmében a biztosítási díj megfizetése ellenében az alábbi feltételek szerint és mértékben vállalja a véletlen, balesetszerűen bekövetkező, a szállítás rendes folyamatával együtt járó veszélyek okozta károk megtérítését.
- 1.2. A Biztosító azokra az árukra, illetve káreseményekre nyújt szállítmánybiztosítási fedezetet, amelyek a szerződési feltételekben, a kötvényben, illetve a szerződéshez tartozó egyéb okiratban feltüntetésre kerültek.
- 1.3. A biztosítási feltételek a biztosítási kötvényen feltüntetett záradékok szerint, illetve azokkal együtt érvényesek. A záradékok a szállított áru jellegétől, és a biztosító kockázatvállalási döntésétől függően a következők lehetnek:
 - Gépek, berendezések pótlási záradék;
 - Működési zavar záradék;
 - Gyártási záradék;
 - Hőmérsékletváltozási záradék;
 - 24 órát meghaladó hűtési kiesésre vonatkozó záradék;
 - Címkézési és csomagolási záradék;
 - Kirakodási és raktározási záradék;
 - Visszárúkra vonatkozó záradék;
 - Használt vagy felújított árukra vonatkozó záradék;
 - Csomagolatlan árukra vonatkozó záradék;
 - Járműszállítási záradék;
 - Akkreditív záradék;
 - Kárszemle záradék;
 - Vegyi, biológiai, biokémiai és kibernetikai anyagokból származó károk záradéka;
 - Hajó osztályozási záradék;
 - A szállító jármű korára vonatkozó külön rendelkezések záradéka;
 - Az ISM kóddal kapcsolatos rendelkezések.

II. BIZTOSÍTHATÓ KOCKÁZATOK

A biztosítás a biztosítási kötvényben meghatározottak és a Szerződő/Biztosított választása szerint az alábbi kockázati körökre terjed ki.

1. All Risks – Teljeskörű fedezet

Jelen biztosítás az alábbiakra nyújt fedezetet:

- 1.1. Jelen biztosítás fedezetet nyújt minden olyan kockázatból eredő veszteségre és kárra, amely a kizárások fejezetben nem szerepel, illetve a szerződésből más módon nem kizárt.
- 1.2. **A jelen biztosítás által nyújtott fedezet kiterjed mindazokra a fuvarozási szerződés és/vagy az érvényes joggyakorlat alapján megállapított vagy elszámolt, közös kárral vagy mentéssel kapcsolatos költségekre, amelyeket a „Kizárások” fejezetben nem szereplő és a szerződésben máshol sem kizárt károk elhárítására fordítottak, illetve az ilyen jellegű károk elkerülésével kapcsolatban merültek fel.**
- 1.3. A jelen biztosítás arányos fedezetet nyújt továbbá a Biztosítottnak a fuvarozási szerződés megosztott felelősséggel foglalkozó záradéka alapján közös kár esetén fennálló felelősségére – az e körben felmerülő károkat olyan arányban téríti meg, amilyen arányban a jelen szerződés szerinti bármely egyéb kárt megtérítene.
- 1.4. Amennyiben a hajótulajdonos az említett rendelkezés alapján bármilyen kárigénnyel lép fel, a Biztosított köteles értesíteni a Biztosítót, aki jogosult az ilyen követelésekkel szemben saját költségére gondoskodni a Biztosított védelméről.

2. With Particular Average (WPA) – Korlátozott fedezet részkárookra kiterjedően

Jelen biztosítás az alábbiakra nyújt fedezetet:

- 2.1. A biztosított vagyontárgyban bekövetkező olyan veszteségek és károk, amelyeknek nyilvánvaló és egyértelmű oka az alábbi események valamelyike (illetve ezek kombinációja):
 - tűz vagy robbanás;
 - a hajó vagy egyéb vízi szállító jármű megfeneklése, zátonyra futása, elsüllyedése vagy felborulása;
 - szárazföldi fuvarszköz felborulása vagy kisiklása;
 - a biztosítás tárgyát szállító hajó, egyéb vízi jármű vagy más fuvarszköz érintkezése vagy összeütközése bármely idegen tárggyal vagy közeggel;
 - a szállítmány szükségkikötőben történő kirakodása;
 - földrengés, vulkánkitörés vagy villámcsapás.
- 2.2. A biztosítás tárgyában bekövetkező olyan veszteségek és károk, amelyeknek oka egyértelműen visszavezethető az alábbi események valamelyikére (illetve ezek kombinációjára):
 - közös kárban hozott áldozat,
 - tengerbevetés vagy tengerbe sodródás;
 - tenger- vagy folyóvíz betörése a hajó vagy a biztosítás tárgyát szállító egyéb vízi jármű rakterébe, konténerébe, szállítótartályaiba vagy más tárolási helyeire;
 - a hajó vagy egyéb vízi járműbe történő be- és kirakodás során vízbe esett és a jelen biztosítás tárgyát képező bármely csomagolási egység teljes kára.
- 2.3. **A jelen biztosítás által nyújtott fedezet kiterjed mindazokra a fuvarozási szerződés és/vagy az érvényes joggyakorlat alapján megállapított vagy elszámolt, közös kárral vagy mentéssel kapcsolatos költségekre, amelyeket a „Kizárások” fejezetben nem szereplő és a szerződésben máshol sem kizárt károk elkerülésére fordítottak, illetve az ilyen jellegű károk elkerülésével kapcsolatban merültek fel.**
- 2.4. A jelen biztosítás arányos fedezetet nyújt továbbá a Biztosítottnak a fuvarozási szerződés megosztott felelősséggel foglalkozó záradéka alapján közös kár esetén fennálló felelősségére – az e körben felmerülő károkat olyan arányban téríti meg, amilyen arányban a jelen szerződés szerinti bármely egyéb kárt megtérítene.
- 2.5. Amennyiben a hajótulajdonos az említett rendelkezés alapján bármilyen kárigénnyel lép fel, a Biztosított köteles értesíteni a Biztosítót, aki jogosult az ilyen követelésekkel szemben saját költségére gondoskodni a Biztosított védelméről.

3. Free of Particular Average (FPA) – Korlátozott fedezet részkárok nélkül

Jelen biztosítás az alábbiakra nyújt fedezetet:

- 3.1. A biztosított vagyontárgyban bekövetkező olyan veszteségek és károk, amelyeknek nyilvánvaló és egyértelmű oka az alábbi események valamelyike (illetve ezek kombinációja):
 - tűz vagy robbanás;
 - a hajó vagy egyéb vízi szállító jármű megfeneklése, zátonyra futása, elsüllyedése vagy felborulása;
 - szárazföldi fuvarszköz felborulása vagy kisiklása;

- a biztosítás tárgyát szállító hajó, egyéb vízi jármű vagy más fuvarszerszöz érintkezése vagy összeütközése bármely idegen tárggyal vagy közeggel;
 - a szállítmány szükségkikötőben történő kirakodása.
- 3.2. A biztosítás tárgyában bekövetkező olyan veszteségek és károk, amelyeknek oka egyértelműen visszavezethető az alábbi események valamelyikére (illetve ezek kombinációjára):
- közös kárban hozott áldozat;
 - tengerbevetés.
- 3.3. **A jelen biztosítás által nyújtott fedezet kiterjed mindazokra a fuvarozási szerződés és/vagy az érvényes joggyakorlat alapján megállapított vagy elszámolt, közös kárral, vagy mentéssel kapcsolatos költségekre, amelyeket a „Kizárások” fejezetben nem szereplő és a szerződésben máshol sem kizárt károk elkerülésére fordítottak, illetve az ilyen jellegű károk elkerülésével kapcsolatban merültek fel.**
- 3.4. A jelen biztosítás arányos fedezetet nyújt továbbá a Biztosítottnak a fuvarozási szerződés megosztott felelősséggel foglalkozó záradéka alapján közös kár esetén fennálló felelősségére – az e körben felmerülő károkat olyan arányban téríti meg, amilyen arányban a jelen szerződés szerinti bármely egyéb kárt megtérítene.
- 3.5. Amennyiben a hajótulajdonos az említett rendelkezés alapján bármilyen kárigénnyel lép fel, a Biztosított köteles értesíteni a Biztosítót, aki jogosult az ilyen követelésekkel szemben saját költségére gondoskodni a Biztosított védelméről.

III. LOPÁSI, DÉZSMÁLÁSI, KI NEM SZOLGÁLTATÁSI (TPND) ZÁRADÉK

Külön megállapodás, illetve pótdíj megfizetése ellenében a biztosítási fedezet kiterjedhet az egész szállítmány vagy teljes csomagolási egységek (kollik) ellopására, elveszésére, valamint az azok ki nem szolgáltatása által okozott veszteségekre és károokra.

IV. KIZÁRÁSOK

Jelen biztosítás nem fedezi:

1. A Biztosított súlyos gondatlanságának tulajdonítható károkat, veszteségeket vagy költségeket.
2. A biztosítás tárgyának sajátos természetéből eredő csurgást, súly- vagy térfogatvesztést, illetve a természetes elhasználódást, kivéve, ha az ilyen kár biztosítási esemény következtében állott elő.
3. A kereskedelemben szokásos mennyiségi, méret- és súlykülönbségeket vagy veszteségeket.
4. A normál páratartalom vagy szokásos hőmérsékletingadozás okozta károkat.
5. A szállítmány penészedése, erjedése, belső romlása, kukacok, rágcsálók és rovarok okozta károkat, kivéve, ha az ilyen kár valamely biztosítási esemény következtében állott elő.
6. Az öngyulladás, tűz vagy robbanások, ha a biztosított szállítmányt olyan másik szállítmánnyal rakják össze, a biztosítás Szerződőjének vagy a Biztosítottnak a tudtával, de a Biztosító tudta nélkül, amelyek öngyulladás, tűz vagy robbanásveszélyesek.
7. A Biztosító nem szavatol a sérülésért, ha a szállítmány a biztosított útvonalon történő fuvarozás megkezdésekor sérült állapotban volt, kivéve azt az esetet, ha ezt a körülményt a szerződés megkötésekor a Biztosítóval közölték.
8. A biztosítás nem fedezi a biztosítás tárgyának elégtelen vagy nem megfelelő csomagolása vagy szállításra történő előkészítése által okozott kárt vagy költséget.
(Jelen feltételek szempontjából csomagolásnak minősül a konténerbe történő berakodás is, amennyiben azt a Biztosított, illetve annak megbízottja végezte vagy a csomagolás, berakás még a biztosítás hatálybalépése előtt történt.)
9. Tartalomhiányt sértetlen külső burkolaton belül.
10. A késedelem miatt bekövetkező károkat, illetve felmerülő költségeket kivéve, ha ezeket valamely biztosított kockázat okozta.
11. A hajótulajdonos, -bérlő, vagy -üzemeltető fizetéseképtelensége, vagy pénzügyi mulasztása által okozott veszteséget, kárt vagy költséget.
12. Azokat a veszteségeket, károkat vagy költségeket, amelyek
 - a) a hajó, egyéb vízi szállítóeszköz tengerképtelenségéből; vagy
 - b) a biztosítás tárgyát képező javak továbbítására használt hajó, szállítóeszköz, konténer vagy paletta (raklap) biztonságos szállításra való alkalmatlanságából erednek, amennyiben a biztosított javak berakodásakor a Biztosítottnak vagy megbízottjának tudomása van az ilyen tengerképtelenségről, illetve alkalmatlanságról.

13. A fedezetből kizárt minden olyan – bármely személy vagy személyek által – elkövetett cselekmény, mely a biztosított tárgy, vagy annak egy része elleni szándékos károkozásra vagy annak megsemmisítésére irányul.
14. A biztosítási fedezet nem terjed ki továbbá az elfogás, elkobzás, lefoglalás, visszatartás vagy feltartóztatás, által okozott károkra, veszteségekre és költségekre: beleértve mindezek esetleges következményeit, valamint az ilyen irányú kísérleteket is.
15. Nem téríti meg a Biztosító a kötbért, bírság vagy egyéb büntetés, illetőleg szankciós jellegű költségeket.
16. Belvízi fuvarozás esetén a téli veszélyek következtében előállott fuvardíj-többletre, melyet a fuvarozó fekbér vagy téli állaspénz vagy hasonló címszó alatt szedett be, még akkor sem téríthető, ha ezen költségeket Közös kárban elszámolják.
17. A Biztosító nem térít meg semmiféle következményi kárt, beleértve a környezetszennyezési valamint termékfelelősségi károkat, valamint a Biztosított elmaradt vagyoni előnyét és/vagy közvetett veszteségeit, mint pl. áringadozás, árfolyam, kamat és konjunkturális veszteségek, zárlati költségek.
18. A Biztosító kockázatviselése továbbá nem terjed ki más biztosítással már fedezetbe vont károkra.
19. A hasadó anyagok robbanásából, a nukleáris reakcióból, radioaktív sugárzásból, továbbá ionizáló és lézersugárzásból eredő károkra.
20. Az „elektromágneses sugárzásból” eredő, vagy azzal kapcsolatos bármely kárra és kárigényre.
21. A Biztosító kártérítési kötelezettsége nem terjed ki azokra a közvetlenül vagy közvetve bekövetkező károkra, amelyek teljesen vagy részben arra vezethetők vissza, illetve azzal kapcsolatosak, hogy bármely adatfeldolgozó berendezés vagy kapcsolódó egysége (például: számítógép, média, mikrochip, mikroprocesszor (computer chip), integrált áramkör, beépített vezérlő logika, illetőleg hasonló feladatot ellátó egység), valamint bármilyen számítógépes szoftver, ideértve az operációs rendszereket is adat- és/vagy dátum felismerési hibájára vezethető vissza.
22. Kizárt a biztosítás fedezetéből az alább felsorolt eseményekkel/cselekményekkel összefüggésben felmerült bármely kár, veszteség, költség vagy kiadás, tekintet nélkül arra, hogy azok előfordulásához bármely egyéb ok vagy esemény, akár azzal egyidejűleg hozzájárul:
- háború, invázió, külföldi ellenség cselekedetei, ellenségeskedések vagy háborús cselekmények (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek vagy nem), polgárháború;
 - állandó vagy ideiglenes birtokfosztás, amely olyan elkobzás, katonai célra való igénybevétel vagy rekvirálás eredménye, amelyet törvényes hatóságok fogana-tosítanak;
 - lázadás, sztrájk, zendülés, szeparatista cselekmény, katonai- vagy népfelkelés, forrongás, ellenforradalom, forradalom, katonai vagy jogbitorló hatalom, statárium vagy ostromállapot, vagy bármilyen olyan esemény vagy ok, amely statárium vagy ostromállapot kihirdetését idézi elő;
 - bármilyen szervezet nevében vagy azzal kapcsolatosan cselekvő személy vagy személyek által elkövetett terrorista cselekmények, ideértve azok
 - biológiai vagy vegyi fertőzéssel,
 - rakétákkal, bombákkal, gránátokkal, robbanóanyagokkal elkövetett cselekményeit is.
23. A biztosítási szerződés nem nyújt fedezetet a fenti (22. a)–d)) pontokban felsoroltak befolyásolására, megelőzésére, elfojtására irányuló bármely természetű kárra, veszteségre, költségre vagy kiadásra.
24. Kizárt minden személyi sérüléssel járó kár, ideértve a vagyoni kárt, gyógykezelési költséget, amelyet közvetlenül vagy közvetve azbeszt, azbeszt tartalmú anyagok, azbeszt por jelenléte vagy azbeszt mentesítése miatt vagy azbeszttel vagy azbeszt tartalmú anyagokkal vagy azbeszt porral kapcsolatban lévő személyek, épületek vagy vagyontárgyak azbesztnek, azbeszt tartalmú anyagoknak vagy azbeszt porral való kitettsége okozott.
25. Kiberesemény kizárása
- A Biztosító kizárja helytállási kötelezettségét a kiberesemény következtében bekövetkezett károkra és költségekre, nem vagyoni sérelemre, valamint üzemszünetből származó károkra és költségekre.
- Kiberesemény: nem kívánt vagy nem várt egyedi esemény vagy eseménysorozat, amely az elektronikus információs rendszerben, információtechnológiai rendszerben vagy az ezek által felügyelt és/vagy irányított rendszer(ek)ben kedvezőtlen változást vagy egy előzőleg ismeretlen károsító helyzetet idéz elő, és amelynek hatására az elektronikus információs rendszer, információtechnológiai rendszer által hordozott információ bizalmassága, sértetlensége, hitelessége, funkcionalitása vagy az ezek által felügyelt és/vagy irányított rendszer rendelkezésre állása és üzemszerű működése elvész, illetve megsérül.
- A Biztosító kártérítési kötelezettsége nem terjed ki azokra a közvetlenül vagy közvetve bekövetkező károkra, amelyek teljesen vagy részben arra vezethetők vissza, illetve azzal kapcsolatosak, hogy bármely adatfeldolgozó berendezés vagy kapcsolódó egysége (például: számítógép, média, mikrochip, mikroprocesszor (computer chip), integrált áramkör, beépített vezérlő logika, illetőleg hasonló feladatot ellátó egység), valamint bármilyen számítógépes szoftver, ideértve az operációs rendszereket is adat- és/vagy dátum felismerési hibájára vezethető vissza.
- A Biztosító abban az esetben sem nyújt szolgáltatást, ha a kiberesemény az információs technológia eszközeinek használatával következett be.

26. Háborús esemény kizárása

Kizárt a biztosítás fedezetéből az alább felsorolt eseményekkel/cselekményekkel összefüggésben felmerült bármely kár, veszteség, költség vagy kiadás, tekintet nélkül arra, hogy azok előfordulásához bármely egyéb ok vagy esemény, akár azzal egyidejűleg hozzájárul:

- háború, invázió, megszállás, külföldi ellenség cselekedetei, ellenségeskedések, államok közötti fegyveres összeütközések (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek vagy nem);
- polgárháború, harci cselekmény, terrorcselekmény;
- állandó vagy ideiglenes birtokfosztás, amely olyan elkobzás, katonai célra való igénybevétel vagy rekvirálás eredménye, amelyet törvényes hatóságok fogatosítanak;
- sztrájk, zendülés, tüntetés, felvonulás, munkahelyi rendbontás, szeparatista cselekmény, katonai- vagy népfelkelés, forrongás, ellenforradalom, forradalom, katonai vagy jogbítorló hatalom, statárium vagy ostromállapot, vagy bármilyen olyan esemény vagy ok, amely statárium vagy ostromállapot kihirdetését idézi elő,
- bármilyen szervezet nevében vagy azzal kapcsolatosan cselekvő személy vagy személyek által elkövetett terrorista cselekmények, ideértve azok biológiai vagy vegyi fertőzéssel, rakétákkal, bombákkal, gránátokkal, robbanóanyagokkal elkövetett cselekményeit is.

Harci cselekménynek minősül a határvillongás, a felkelés, a lázadás, a zavargás, a törvényes kormány elleni puccs vagy puccskísérlés, idegen ország korlátozott célú harci cselekményei (például csak légi csapás vagy csak tengeri akció).

27. A Biztosító nem nyújt fedezetet, nem teljesít kárkifizetést, valamint nem nyújt szolgáltatást, amennyiben ezen fedezet nyújtásával, illetve kár kifizetésével a Biztosító sértené az Egyesült Nemzetek Szervezetének határozata szerinti bármely szankciót, rendelkezést, vagy rendeletet vagy az Európai Unió, Magyarország, az Egyesült Királyság illetve az Egyesült Államok kereskedelmi, pénzügyi embargóit vagy gazdasági szankcióit, törvényeit vagy rendeleteit, (amennyiben ezek nem sértik a Biztosítóra vonatkozó bármely szabályozást vagy adott nemzeti jogszabályt).

V. LOPÁS BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYRE VONATKOZÓ EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. Kármegelőzési előírások

A biztosított árut szállító közúti jármű és/vagy szállítóeszköz megállása és/vagy pihenőideje alatt történt árulopás esetén a biztosítási fedezet a következő feltételek teljesítése esetén érvényes.

1.1. Általános előírások

1.1.1. A közúti járművet és/vagy szállítóeszközt a MABISZ által besorolt lopás gátló berendezéssel és riasztóval szerelték fel.

1.1.2. A kármegelőzéshez szükséges további intézkedések: kulcsra zárt ajtók, felhúzott ablakok, minden egyéb zár lereteszelt, zárt vagy lelakatolt állapotban van. Gépjárművezető hiányában a gépjárműhöz tartozó kulcs a gépjárműben nem maradhat. Kizárólag ólomzárok vagy pecsétzárok felszerelése nem tesz eleget a lezárásra vonatkozó feltételeknek.

1.1.3. A fentiekben felsorolt általános kármegelőzési szabályok betartása mellett sem nyújt fedezetet a biztosítás abban az esetben, ha a gépjárművezető a fuvarszkózt hosszabb időre őrizetlenül hagyja kivéve, ha a gépjármű és/vagy szállítóeszköz zárt területen áll.

1.2. Különös előírások

Az 1.1. pontban feltüntetett általános előírások betartása mellett sem érvényes a biztosítás a következő esetekben, illetve csak abban az esetben, ha a megjelölt kiegészítő előírások teljesülnek:

- gépjármű szállítása esetén, kivéve, ha a szállított gépjármű valamennyi kulcsa a gépjárművezetőnél van, vagy más megfelelő őrzés alatt áll;
- vontatóról lekapcsolt utánfutóval szállított áru, kivéve, ha azt lopásgátló berendezéssel elmozdításra alkalmatlanná tették;

A fenti két pontban jelölt rendelkezések csak abban az esetben irányadóak, amennyiben az árut a szállító utánfutóval együtt tulajdonították el.

- ponyvával ellátott fuvarszkózon szállított lopás érzékeny áru, kivéve, ha a gondosan rögzített ponyvát háló erősíti, amely gátol mindenféle vágást vagy szakítást.

2. A kártérítés mértéke lopás biztosítási esemény esetén

A kártérítés mértéke a jelen feltételek szerint lopásnak minősülő biztosítási esemény esetén a Biztosító által megállapított kárösszeg 90%-a.

3. Lopás érzékeny árunak minősülnek az alábbiak:

- márkajelzéssel ellátott ruházati cikkek, bőr és cipőáru;
- állatbőr és szőrmeáru;
- szabadidős és sportfelszerelés;
- finom szemcsés élelmiszerek;
- szórakoztató elektronikai cikkek (beleértve azok alkatrészeit, a fényképezőgépeket és video- és számítógépes játékokat);
- számítástechnikai és elektronikai, távközlési cikkek és alkatrészek;

- háztartási és pneumatikus berendezések, precíziós műszerek;
- telefon (beleértve azok alkatrészeit is);
- repüléstechnikai termékek és alkatrészek;
- gyógyszerek, orvosi és gyógyászati eszközök;
- parfümök, kozmetikai cikkek;
- órák, bizsu ékszerek;
- gumiabroncs.

VI. A SZERZŐDŐ ÉS A BIZTOSÍTOTT

1. Szerződő

- 1.1. A szerződés Szerződője az a vállalkozás, amely a szerződési ajánlatot tette, és amely a szállítmány, illetve áru megóvásában érdekelt (tulajdonos/vevő/eladó/szállítmányozó/fuvarozó), illetve a szerződést ilyen személy javára köti. A biztosítási érdek nélkül kötött szerződés semmis.
- 1.2. A biztosítási díj fizetésére a Szerződő kötelezett.
- 1.3. A Szerződő a Biztosító jognyilatkozatainak címzettje, a Szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére és – amennyiben nem azonos személyek – a Biztosított tájékoztatására.

2. Biztosított

- 2.1. Amennyiben a Szerződő egyben a szállítmány tulajdonosa, úgy a Szerződő és a Biztosított azonos.
- 2.2. A Biztosított minden esetben az áru tulajdonosa.
- 2.3. Ha a szerződést nem a Biztosított kötötte, a Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet. A belépéssel a Szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a Biztosítottra száll át. Ha a Biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjak megfizetéséért a Biztosított a Szerződő féllle egyetemlegesen felelős.

3. Biztosító

Az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt., amely a jelen feltételben meghatározott kockázatokra fedezetet nyújt, és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény esetén a jelen feltételben meghatározott szolgáltatást teljesíti.

VII. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

1. Biztosítási összeg: a Biztosító szolgáltatásának vagyon-(áru)csoportonként, illetve vagyontárgyanként/szállítmányonként, valamint biztosítási időszakonként megállapított felső határa.
2. A biztosítási összeg a biztosított áru számla szerinti értékével egyezik meg, amely a szerződő igénye szerint növelhető a fuvardíjjal, az út folyamán felmerülő költségekkel (értéknövelő költségek) ideértve a biztosítási díjat is, valamint az ezek együttes összege alapján számított legfeljebb 10% remélt haszon együttes összegével.

VIII. BIZTOSÍTÁSI DÍJ, DÍJFIZETÉS

1. Az első díjrészlet esedékessége a Biztosító által kiállított számla, számviteli bizonylat alapján az azon feltüntetett teljesítési határidő. A folytatólagos díj annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.
2. A biztosítási díj meghatározására vonatkozó biztosítási fedezetenként eltérő rendelkezéseket a biztosítási kötvény tartalmazza. A biztosítás díja a biztosítási összeg és a Biztosító által meghatározott biztosítási díjtétel szorzata.
3. Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a Biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a Szerződő Felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő kitérésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltevel a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.
4. Ha az esedékes biztosítási díjnak csak egy részét fizették meg, a Biztosítási Szerződés – változatlan biztosítási összeggel – a kifizetett biztosítási díjjal arányos időtartamra marad fenn. Ebben az esetben is a Biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a Szerződő Felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltevel a szerződés a kifizetett biztosítási díjjal arányos időtartam utolsó napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.
5. A Jelen feltétel VIII. fejezet 3. és 4. pontjában írt póthatáridő időtartama alatt bekövetkezett káresemény kapcsán a Biztosító akkor nyújt szolgáltatást a Biztosítási Szerződésben előírt módon és feltételek mellett, ha a póthatáridő alatt a Szerződő a hátralékos díjat megfizette.

IX. A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, TERÜLETI HATÁLYA, A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSE, A BIZTOSÍTÁS TARTAMA ÉS A BIZTOSÍTÁSI ÉVFORDULÓ, A SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

1. A szerződés létrejötte

A szerződés a Szerződő és a Biztosító írásbeli megállapodásával jön létre. Amennyiben a szerződést nem írásban kötötték meg, a Biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (kötvényt) kiállítani.

2. Ajánlattétel

2.1. A szerződés megkötését a Szerződő a Biztosító által készített díjkalkuláció alapján tett ajánlattal kezdeményezheti. Elektronikus levél útján kizárólag az alábbi e-mail címekre küldhető ajánlat:

a) adminvagyon@alfa.hu;

b) vagy arra az e-mail címre, amelyről a Biztosító a szerződési ajánlat alapját képező díjkalkulációt a Szerződőnek vagy képviselőjének megküldte.

Más e-mail címekre küldött elektronikus levél nem minősül szerződési ajánlatnak.

2.2. Az ajánlattétel időpontjának az a nap tekinthető, amelyen a Biztosító képviselője az ajánlatot átveszi, illetve alkuszi közvetítés vagy távközlő eszköz használata esetén, amikor az ajánlat a Biztosítóhoz beérkezik.

2.3. Szerződési ajánlatnak az a dokumentum tekinthető, amely a kockázatvállalás és a szerződési együttműködéshez szükséges minden lényeges adatot tartalmaz.

2.4. A szerződő ajánlati kötöttsége 15 napig áll fenn.

3. Az ajánlat elfogadása

3.1. A Biztosító jogosult az ajánlatot a beérkezéstől vagy képviselője részére történő átadástól számított 15 napon belül elbírálni.

3.2. A szerződés létrejön, ha a Biztosító az ajánlatot e 15 napos határidőn belül elfogadja és azt kötvény kiállításával igazolja. A szerződés a kötvény kiállításának napján jön létre.

3.3. A Biztosítónak joga van az ajánlattól eltérő kötvényt kiállítani. Azonban a lényeges eltérésre külön írásban fel kell hívnia a Szerződő figyelmét. Ha a Szerződő fél az eltérést a kötvény kézhezvételét követően 15 napon belül nem kifogásolja, akkor a módosított tartalommal jön létre a szerződés. Ha a felhívás elmarad a szerződés az ajánlatnak megfelelő tartalommal jön létre.

4. Az ajánlat visszautasítása

4.1. A Biztosító jogosult az ajánlatot a beérkezéstől vagy képviselője részére történő átadástól számított 15 napon belül írásban visszautasítani. Ebben az esetben a szerződés nem jön létre.

4.2. Az ajánlat visszautasítása esetén a 15 napos határidőn belül bekövetkezett biztosítási eseményekért a Biztosító helytállni nem tartozik.

4.3. Az ajánlat visszautasítását a Biztosító nem köteles indokolni.

5. A szerződés területi hatálya

A biztosítás területi hatálya a világ bármely országára kiterjedhet a szerződő Felek megállapodása szerint.

6. A biztosító kockázatviselése

6.1. A Biztosító kockázatviselése a felek által a Biztosítási Szerződésben meghatározott időpontban, ilyen hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában, legkorábban azonban az aláírást követő nap 00 órakor kezdődik.

6.2. A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és legfeljebb a szerződés megszűnését követő 1 éven belül bejelentett károkra terjed ki. A kár bejelentésének időpontja az a nap, amikor az igényt a Biztosítónak írásban bejelentették.

7. A biztosítás tartama és a biztosítási évforduló

A szállítmánybiztosítás lehet egy útra szóló, határozott vagy határozatlan tartamú szerződés. Határozatlan tartamú keretszerződés esetében ellenkező megállapodás hiányában a biztosítási időszak a kockázatviselés kezdetétől számított egy év, a biztosítási évforduló ettől eltérő megállapodás hiányában a kockázatviselés kezdetének megfelelő nap minden évben.

8. A szerződés megszűnése

8.1. A határozatlan tartamú szerződést bármelyik fél a biztosítási időszak végére (évforduló előtti utolsó napra), azt megelőzően 30 nappal írásban felmondhatja.

8.2. Ha az esedékes biztosítási díjat nem, vagy csak részben fizetik meg, a szerződés a VIII. fejezet 3. és 4. pontjában foglaltak szerint szűnik meg.

- 8.3. A biztosítási szerződés megszűnik akkor is, a Szerződő a Biztosító módosító javaslatát nem fogadja el (X. fejezet 2. pont).
- 8.4. A Biztosítási Szerződés abban az esetben is megszűnik, ha a Biztosított az ajánlaton, kötvényen rögzített tevékenység végzését – igazolt módon – abbahagyja (érdekmúlás).
- 8.5. A szerződés díj nem fizetés miatti megszűnését követő 120 napon belül a felek a szerződést közös megállapodással, az eredeti tartalommal újra érvénybe helyezhetik (reaktiválás). A Biztosító a megszűnt biztosítási szerződés feltételeivel a fedezetet helyreállíthatja, de nem köteles a reaktiválásra. A reaktiválásra csak akkor kerülhet sor, ha a Szerződő a reaktiválási kérelemmel együtt csatolja a Biztosított kármentességi nyilatkozatát, amelyben a Biztosított arról tesz nyilatkozatot, hogy nincs tudomása káresemény történtéről, és megfizeti az elmaradt díjat. A Biztosító kockázatviselése az elmaradt biztosítási díjak vagy díjrészek megfizetését követő nap 0 órájától folytatódik, és az időközben megszűnt biztosítási szerződés az eredeti tartalommal és biztosítási összeggel újra hatályba lép.

X. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

1. A Szerződő és a Biztosított kötelezettségei

- 1.1. A Szerződő/Biztosított köteles a szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a Biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A Biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a Szerződő/Biztosított közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.
- 1.2. A Szerződő/Biztosított köteles a lényeges körülmények változását a Biztosítóknak 15 napon belül bejelenteni.
- 1.3. A közlési és változás bejelentési kötelezettség a Szerződőt és a Biztosítottat egyaránt terheli.
- 1.4. **Közlési kötelezettség**
- 1.4.1. A Szerződő/Biztosított köteles írásban a Biztosító tudomására hozni a kockázatviselés szempontjából lényeges és szükséges tényeket, adatokat abban az esetben is, ha azok üzleti titoknak minősülnek, a felek együttműködési kötelezettsége keretében. A kért adatok a biztosítási ajánlat mellékletét képező adatközlőben is rögzítésre kerülnek, amelyeket a Szerződő/Biztosított cégszerű aláírással erősít meg. Az adatok helyességéért, valóságtartalmáért az adatfelvételben való Biztosítói vagy közvetítői közreműködés esetén is felel a Szerződő.
- 1.4.2. A Szerződő/Biztosított köteles a Biztosító kockázata, és a károk elbírálása szempontjából jelentős okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat (társasági szerződés, a vállalat számviteli politikája, különféle szabályzatok, munkaköri leírás stb.) a Biztosító részére átadni, illetve ezekbe betekintést biztosítani.
- 1.4.3. A Biztosító a kockázatviselés szempontjából lényeges berendezéseket a helyszínen, működés közben is ellenőrizheti, ez azonban a Szerződőt/Biztosítottat a közlési és együttműködési kötelezettség alól nem mentesíti.
- 1.5. **Változás bejelentési kötelezettség**
- 1.5.1. A biztosítási kockázat szempontjából lényeges és a közlési kötelezettség körébe vont körülmények változását a Szerződő/Biztosított haladéktalanul – de legfeljebb bekövetkezésüktől számított 15 napon belül – köteles a Biztosítóknak írásban bejelenteni. Ilyen, a bejelentési kötelezettség alá tartozó főbb változások különösen:
- a tevékenység jellegének megváltozása;
 - új (alap)tevékenységet folytató üzem vagy létesítmény üzembe helyezése, új gyártási ág, technológia bevezetése, a telephely megváltoztatása, áthelyezése;
 - foglalkoztatotti létszám megváltozása;
 - a kármegelőzés vagy kárelhárítás rendszerének módosulása;
 - új üzem, telep létesítése;
 - az üzemek, berendezések legalább háromhavi időtartamra történő – nem idényszerű – leállítása (átmeneti szüneteltetés) vagy a termelésből való végleges kivonása;
 - csőd, csődeljárás, vagy végelszámolás;
 - lényeges cégadat változás következik be.
- 1.5.2. A Szerződő/Biztosított haladéktalanul köteles a módosított, illetőleg változott tartalmú okiratokat a Biztosítóknak átadni és a változott tartalmú adatközlőket kitölteni. A Biztosító a változások bejelentését új ajánlatként kezeli és bírálja el.
- 1.6. **Kárbejelentési kötelezettség**
- 1.6.1. A Szerződő/Biztosított a biztosítási eseményt (károkozást) azonnal, de legfeljebb a bekövetkezéstől, illetve a tudomására jutástól számított 30 napon belül köteles a Biztosító szerződést kezelő egységéhez írásban bejelenteni. A Biztosító mentesül a kár kifizetése alól, ha a Szerződő fél a kárt a megállapított határidőben nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

1.6.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell az esemény és a kár bekövetkezésének időpontját, valós vagy feltételezett okát, felelősség mértékét, elismerését vagy annak hiányát, a károsult adatait, a kár helyét, nagyságát, a kárral kapcsolatos hatósági eljárást, valamint valamennyi egyéb lényeges információt, felelősségbiztosítás esetén többek között a Biztosított (károkozó) ügyintézőjének és a károsultnak a nevét, címét egyéb elérhetőségét és telefonszámát.

1.7. **Kármegelőzési kötelezettség**

1.7.1. A Szerződő/Biztosított köteles a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében minden tőle elvárható intézkedést megtenni, a vonatkozó előírásokat mindenkor és maradéktalanul betartani. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a Biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

1.7.2. A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a kármegelőzésre vonatkozó szabályok szándékos vagy súlyosan gondatlan megsértését vagy ezek betartásának sorozatos elmulasztását tapasztalja.

2. **A biztosítási kockázat jelentős növekedése**

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

2.2. Ha a Szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a Biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a Szerződő figyelmét felhívta.

XI. **A KOCKÁZATVISELÉS IDŐTARTAMA**

1. A Biztosító kockázatviselése akkor kezdődik, amikor a biztosítás tárgyát képező javak szállítás céljából elhagyják a kötvényben jelzett raktárt vagy egyéb tárolási helyet, és folyamatosan tart a szállítás normális tartama alatt.

2. A Biztosító kockázatviselése abban az időpontban szűnik meg, amikor a szállítmányt a kötvényben megnevezett címzett részére a kötvényben ugyancsak megnevezett végleges raktárban, tárolási vagy egyéb rendeltetési helyen kiszolgáltatják.

2.1. Eltérő esetben a Biztosító kockázatviselésének végét jelenti a szállítmány kiszolgáltatása bármely más, a biztosított választása szerinti raktárban vagy egyéb tároló helyen,

- akár a szállítás normális menetétől eltérő tárolás céljából;
- akár elhelyezés, vagy szétszétválás céljából, amennyiben az a kötvényben megjelölt rendeltetési helyen, vagy – a szállítás normális, előre tervezett útvonalán – az előtt található.

2.2. Megszűnik a Biztosító kockázatviselése a szállítmánynak a tengeri hajóból a végső kirakódási kikötőbe történt kirakodást követően 60. napon.

A Biztosító kockázatviselésének vége az az időpont, amely a 2.1., illetve a 2.2. pontok közül hamarabb következik be.

3. Megszűnik Biztosító kockázatviselése, ha a szállítmányt az eredetileg (a kötvényen) megjelölt rendeltetési helytől eltérő rendeltetési helyre szállítják a tengeri hajóból történt kirakás után. A fedezet az ilyen jellegű szállítás megkezdésekor szűnik meg.

4. Érvényben marad a biztosítás (figyelembe véve a kockázatviselés megszűnéséről szóló fenti rendelkezéseket, valamint az 5. pont előírásait) a Biztosított szándékával ellentétes, és általa el nem hárítható okból bekövetkező késedelem, eltérés, kényszerkirakás, átrakás, újra berakodás ideje alatt, továbbá a hajótulajdonosok vagy -bérlők által a fuvarozási szerződésben őket megillető jog gyakorlásából eredően az esetleges útvonalról való eltérés ideje alatt.

5. Amennyiben a Biztosított szándékával ellentétes, és általa el nem hárítható körülmények következtében a fuvarozási szerződés megszűnik a biztosított szállítmánynak a rendeltetési helyen történő kiszolgáltatása előtt, vagy a fuvarozás befejeződik mielőtt a szállítmány kiszolgáltatása a 2., 3., illetve 4. pontoknak megfelelően megtörtént volna, úgy a Biztosító kockázatviselése is megszűnik, amennyiben nem kéri haladéktalanul a fedezet meghosszabbítását a Biztosítótól. A Biztosító az ilyen kéréseket pótdíj felszámítása mellett teljesít(he)ti.

5.1. A fentiek figyelembevételével a Biztosító kockázatviselése a szállítmánynak a kérdéses kikötőben, helyen történő eladásáig vagy kiszolgáltatásáig terjed, illetve – eltérő megállapodás hiányában – a szállítmánynak a kérdéses kikötőbe vagy rendeltetési helyre történő megérkezését követő 60. (hatvanadik) nap végéig. A kettő időpont közül az előbb bekövetkezőt kell figyelembe venni.

5.2. Amennyiben a szállítmányt az említett 60 napos (vagy megállapodás szerint kiterjesztett) időtartamon belül a kötvényben megjelölt, vagy attól eltérő rendeltetési helyre szállítják, úgy a 2., 3., illetve a 4. pont előírásai az irányadók.

6. Fenntartható a fedezet akkor is, ha a Biztosított a biztosítás hatályba lépése után megváltoztatja a rendeltetési helyet, amennyiben erről a szándékáról a Biztosítót haladéktalanul értesíti, és a díj, valamint az egyéb feltételek vonatkozásában a felek megállapodnak egymással.

XII. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG ÉS ÖNRÉSZESEDÉS

1. A Biztosító a kárt a szerződésben meghatározott mértékben téríti meg.
2. A Biztosított káreseményenként a bekövetkezett kár szerződésben meghatározott hányadát maga viseli (önrészesedés).
3. A Biztosító az önrészesedést el nem érő károk összegét a károsultaknak nem téríti meg.

XIII. KÁRBEJELENTÉS, KÁRRENDEZÉSI ELJÁRÁS

A Biztosítottnak vagy Szerződőnek a káresemény bekövetkezése után azt haladéktalanul, de legkésőbb a tudomására jutást követő 2 munkanapon belül írásban be kell jelentenie a Biztosítóknak.

1. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:
 - a) a káresemény leírását, időpontját;
 - b) a károsodott vagyontárgy, létesítmények, vagy eszközök megnevezését, helyét;
 - c) a károsodás mértékét (a megállapított vagy becsült értéket);
 - d) a kárrendezésben közreműködő és a Biztosított által meghatalmazott személy nevét, címét, telefon- és telefax számát;
 - e) a kárbejelentésig megtett intézkedések leírását.
2. A Biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Biztosított a kárbejelentési kötelezettségét nem teljesíti és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.
3. A Biztosító a káresemény bejelentését követően a lehető legrövidebb időn belül köteles a kár nyilvántartásba vételét a biztosított felé visszaigazolni, valamint a kért intézkedésekről a biztosítottat tájékoztatni, illetve a kár elbírálásához szükséges benyújtandó okmányok listáját közölni.
4. A biztosított köteles a káreseményhez kapcsolódó, a kár elbírálásához szükséges valamennyi bekért okmányt és dokumentumot a Biztosító rendelkezésére bocsátani, a szükséges felvilágosításokat a Biztosító részére megadni, és lehetővé tenni azok tartalmának ellenőrzését.
5. A Biztosító a szerződéssel fedezett károkat a magyar magánjog szabályai szerint téríti meg.
6. A Biztosító a kártérítés összegéből a maradványértéket és a máshonnan megtérülő kárértéket jogosult levonni.
7. A Biztosító a kárt attól az időponttól számított 30 napon belül téríti meg, amikor a biztosítási esemény bekövetkeztét – felelősségbiztosítás esetében a Biztosított felelősségét – és a kár mértékét bizonyító valamennyi irat hozzá beérkezett.
8. A Biztosítási szerződésből eredő igény érvényesítésekor a Biztosított igazolni köteles, hogy a károsodott árukkal rendelkezett.
9. Megtéríti a Biztosító a kötvényben eredetileg megjelölt rendeltetési hely elérése érdekében szükségszerűen és ésszerűen felmerült rendkívüli kirakodási, tárolási és szállítási költségeket, amennyiben a szállítás valamely, a jelen biztosítás által fedezett kockázat következtében az eredetitől eltérő kikötőben vagy rendeltetési helyen ér véget. Jelen pont nem vonatkozik az úgynevezett „közös kárra” valamint a mentési költségekre. Alkalmazásánál érvényes a „Kizárások” fejezet valamennyi pontja, és nem foglalja magában a Biztosított, vagy megbízottjának hibája, gondatlansága, fizetéseképtelensége, vagy pénzügyi mulasztása miatt felmerülő kárt.
10. Vélelmezett teljes kár esetén csak akkor jár kártérítés, ha a szállítmányt az elkerülhetetlennek látszó tényleges teljes kár megelőzése céljából hagyják sorsára (abandonálják), illetve amennyiben a biztosított szállítmány visszaszerzésének, ismételt használhatóvá tételének és a kötvényen megjelölt rendeltetési helyre történő eljuttatásának költségei meghaladják annak érkezéskori értékét.
11. Amennyiben a szállítmányt felülbiztosítják (Increased Value), biztosítási összegnek azon összeg tekinthető, mely megegyezik az áru számla szerinti és a felülbiztosítás együttes összegével.
12. A Biztosítottnak, valamint megbízottjainak kötelessége a kár mérséklése, megtérülése érdekében
 - a) megtenni minden ésszerű és szükséges lépést;
 - b) gondoskodni a szállítmány fuvarozóival, őrzőivel, illetve egyéb, harmadikszemélyekkel szembeni jogok fenntartásáról és érvényesítéséről.
13. A fentiek figyelembevételével a Biztosító kártérítési kötelezettségén felül visszatéríti a Biztosítottnak az e pontban előírt kötelezettségek kapcsán indokoltan felmerült költségeit.
14. Egyik fél részéről sem tekinthetők az abandonról való lemondásnak, vagy az abandon elfogadásának a Biztosító, vagy a Biztosított által, a biztosított javak mentésére, megóvására vagy felkutatására tett intézkedés, az ilyen jellegű intézkedések semmiféle jogkövetkeztetésre nem szolgáltathatnak alapot.

15. Kártérítési igény érvényesítésekor a Biztosított okmányokkal igazolni köteles:
- a biztosított javakhoz fűződő érdekét;
 - a biztosított káresemény bekövetkeztét; és
 - a káresemény miatti követelés összegét.
16. A kártérítési igény érvényesítésének okmányai különösen a következők:
- 16.1. A szállítmány biztosításához fűződő érdek igazolására:
- a biztosítási kötvény eredeti példánya, vagy ha kötvény nem került kiállításra, a Biztosító által kiállított elfogadó nyilatkozat eredeti példánya;
 - hajóraklevelek, vasúti fuvarlevelek és egyéb fuvarozási okmányok áruszámlák eredeti példányai;
 - fuvarbiztosításhoz hajóbérleti szerződések és hajóelismervények.
- 16.2. A káresemény bekövetkeztének, biztosítottságának igazolására:
- óvásjelentés, hajónapló kivonat, non-delivery note, közúti fuvarozó felé tett felszólamlás, vasúti tényálladáki jegyzőkönyv és egyéb hivatalos jelentés a káresemény okáról;
 - a hajó eltűnése esetén, a hajónak indulási helyéről történt indulási idejének, nemkülönben a rendeltetési helyre kellő időben meg-nem-érkezés miatt „elveszett”-nek nyilvánításához szükséges idő elteltének hiteles igazolása.
- 16.3. Az elszenvedett kár miatti veszteség összegének igazolására:
- szemlejegyzőkönyv, szakértői jelentések, értékigazoló, s azokhoz hasonló;
 - a kármegállapítás helyén érvényes törvények és szokások szerint kiállított okmányok;
 - a kárral kapcsolatos költségek jegyzéke, veszteségre vonatkozó számlák és közös kár miatti veszteségek, költségek és hozzájárulás címén támasztott kártérítési igény esetén okmányolt részletezés vagy kárfelosztás;
- továbbá minden egyéb irat, okmány, bizonylat, melynek benyújtását a Biztosító szükségesnek tartja.

XIV. KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉG ELMULASZTÁSA

- A Biztosító fizetési kötelezettsége nem áll be, ha a Biztosított a szerződésben meghatározott kármegelőzési kötelezettségét nem tartotta be (pl. az alkalmazott vagyonvédelmi rendszer a káresemény bekövetkezésének időpontjában nem volt üzembe helyezve, illetve a Biztosítottnak felróható okból működésképtelen volt).
- A Biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Biztosított a kárbejelentési kötelezettségét nem teljesíti és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.
- Amennyiben a Biztosító a kármegelőzésre vonatkozó szabályok súlyos megsértését vagy sorozatos elmulasztását tapasztalja, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a szabályzat értelmében nem vállalhatja – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

XV. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE ÉS MEGTÉRÍTÉSI IGÉNYE

- A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen a Biztosított, illetőleg a Szerződő Fél; vagy**
 - velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk, vagy az általános szerződési feltételben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk, vagy megbízottjuk; vagy**
 - a Biztosított jogi személynek az általános szerződési feltételben meghatározott vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója, vagy megbízottja**
 - szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta, azzal, hogy ezeket a rendelkezéseket a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.**
- E feltételek szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül többek között, ha az előző bekezdésben meghatározott személy**
 - hatósági engedélyhez kötött tevékenységet engedély nélkül végezte;**
 - tevékenységét jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte;**
 - a kárt súlyosan ittas állapotban, bódulatot keltő vagy hallucinogén szerek (pl. kábítószer) fogyasztásának hatása alatt, illetve ezzel az állapottal összefüggésben okozta;**
 - a kárt a kármegelőzési, kárenyhítési előírások, foglalkozási szabályok súlyos vagy ismétlődő, illetve folyamatos megsértésével okozta.**
- Biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. A megszünt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják.

4. Ha a Biztosító nem térítette meg a teljes kárt és a Biztosító a károkozóval szemben keresetet indít, köteles erről a biztosítottat tájékoztatni, és a Biztosított kérésére köteles a Biztosított igényét is érvényesíteni, ha a Biztosított a költségeket megelőlegezi. Ebben az esetben a megtérült összegből elsőként a Biztosított követelését kell kielégíteni.

XVI. ADATKEZELÉS, TITOKTARTÁS

1. 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; biztosítási titok: minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
2. A Biztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, 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 az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet. Az adatszolgáltatás önkéntes. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny. Az adatkezelés céljával összefüggésben a Biztosító tudomására jutott adatokat a Biztosító a Biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló törvény (a továbbiakban: „Bit.”) értelmében az ügyfél külön hozzájárulása nélkül kezelheti. E törvényi felhatalmazás kizárólag azon személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek egészségügyi, illetve azokhoz kapcsolódó személyes adatoknak. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a Biztosító a Bit. vonatkozó rendelkezésében meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
3. A Biztosító ügyfele saját személyes, nyilvántartott, illetve továbbított adatairól a törvényekben rögzített korlátozásokkal jogosult tájékoztatást kapni, kérésére adatait a Biztosító nyilvántartásában módosítja.
4. A Biztosító és ügynöke a személyes adatokat a biztosítási, illetve megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási és megbízási jogviszonyban igény érvényesíthető. A Biztosító és ügynöke köteles törölni minden olyan, Ügyfeleivel, volt Ügyfeleivel vagy létre nem jött Biztosítási Szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincsen törvényes jogalap. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat a Biztosító az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az Ügyfél egészségi állapotával összefüggő, valamint az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével köteles törölni.
5. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a Biztosítási Szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
Az ügyfél jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat.
A Biztosító, mint adatkezelő köteles a bejelentést a törvény előírása szerint kivizsgálni és az ügyfelet írásban tájékoztatni.
A fentiekben megjelöltektől eltérő célból végzett adatkezelést a Biztosító, és a biztosításközvetítő csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem adható előny.
6. A Biztosító a biztosítási szolgáltatásai során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a szolgáltatáshoz Biztosítási Szerződéses partner speciális szakértelmére van szükség, vagy ha külső cég igénybevétele a Biztosító szolgáltatását azonos minőségben, ám kisebb költségekkel és alacsonyabb árakon adhatja (kiszervezett tevékenységet végzők). Ezek a szolgáltatók a biztosítási tevékenységre vonatkozó törvény, valamint az adott szakmára vonatkozó speciális titokvédelmi jogszabályok szerint, továbbá a Biztosítóval kötött megbízási Biztosítási Szerződések alapján kötelesek a tudomásukra jutott biztosítási titkot időbeli korlátozás nélkül megőrizni, azt harmadik személyeknek nem adhatják át.
A Biztosítóval kötött Biztosítási Szerződés alapján kizárólag a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges célokra használhatóak a Biztosítótól kapott adatok. A kiszervezett tevékenységet végzők aktuális listája megtekinthető a Biztosító ügyfélszolgálati irodáján és a Biztosító (www.alfa.hu) honlapján. Amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a Biztosító az ügyfeleinek személyes vagy különleges adatát továbbítja a kiszervezett tevékenységet végzőhöz, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a Biztosító adatfeldolgozójának minősül. A kiszervezett tevékenységgel harmadik személynek okozott bármely kárért a Biztosító felel.
7. A biztosítási titok tekintetében időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
8. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
 - büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal
 - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,

- e) a 11–13. pontokban foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatalával,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
- 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 miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adata és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
- t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel

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

9. A 8. pont e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.
10. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját és az adatkérés célját.
11. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.
12. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a 8. pontban meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.
13. A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet
 - a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - b) Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

14. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.
15. Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.
16. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha
- a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
 - a pénzügyi információk egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot.
17. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben, ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.
18. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
 - a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
 - a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
19. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
20. Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatónyugdíj-hatóság (a továbbiakban: EBFH) felé történő adatszolgáltatás, az európai felügyeleti hatóság (az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatónyugdíj-hatóság) létrehozásáról, valamint a 716/2009/EK határozat módosításáról és a 2009/79/EK bizottsági határozat hatályon kívül helyezéséről szóló 2010. november 24-i 1094/2010/EU európai parlamenti és tanácsi rendeletnek (a továbbiakban: 1094/2010/EU rendelet) megfelelően.
21. A veszélyközösség védelme céljából történő adatkezelés: A biztosított veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében a Biztosító – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – a Bit. 149. §-ában biztosított felhatalmazás alapján, jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit. 149. § (3)–(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.
- A Biztosító az alábbi adatokat kérheti:
- a Szerződő Fél, a Biztosított, és a károsult személy azonosító adatait;
 - a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
 - a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
 - a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat;
 - a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.
- A Biztosító által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső Biztosítóknak.
- A Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
- Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig. Ebben az esetben, ha az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.
- A Biztosító az e célból végzett megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a Biztosítási Időszak alatt legalább egyszer értesíti. Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér és a Biztosító már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényről tájékoztatja a kérelmezőt.
- A Biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze. A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

XVII. PANASZKEZELÉS

1. A Biztosító biztosítja, hogy az Ügyfél a Biztosító, a megbízásából eljáró ügynök, vagy – adott termék kapcsán – az általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban vagy írásban az alábbiakban foglaltak szerint közölhesse.

2. A Biztosító „Panaszkezelési szabályzata” elérhető és megtekinthető ügyfélszolgálati irodákban, illetve a honlapján: <https://www.alfa.hu/ugyintezes/panaszkezesi-szabalyzat.html>

3. A Panaszok bejelentésére biztosított lehetőségek

3.1. Ügyfeleink szóbeli panaszait személyesen vagy telefonon tehetik meg:

a) személyesen: valamennyi, a biztosító ügyfelek számára nyitva álló helyiségeiben (Ügyfélszolgálati Irodák, Értékesítési pontok), azok nyitvatartási idejében.

b) telefonon: (+36) 1-477-4800, külföldről is hívható telefonszámon nyitvatartási időben.

Az irodák címe, és nyitvatartási valamint a telefonos ügyfélszolgálat nyitvatartási ideje a <https://www.alfa.hu/ugyintezes/elerhetosegek.html> linken található

3.2. Ügyfeleink írásbeli panaszait az alábbi csatornákon tehetik meg:

a) személyesen vagy más személy által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján;

b) postai úton: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt., Panasz és kiemelt ügykezelési csoport, 9401 Sopron, Pf. 22

c) telefaxon: (+36) 1-476-5791

d) elektronikus úton a <https://www.alfa.hu/ugyintezes/panaszbejelentes.html> linken elhelyezett on-line panaszbejelentőn vagy a panasz@alfa.hu e-mail címen

e) adatkezelési ügyekben elektronikusan a <https://www.alfa.hu/adatvedelem> oldalon vagy az adatvedelem@alfa.hu e-mail címen

4. Jogorvoslati fórumok

4.1. A fogyasztónak nem minősülő ügyfél, panaszának a biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat (www.birosag.hu).

4.2. A biztosító adatkezelését érintő panaszok esetén nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

A biztosító adatkezelését érintő adatvédelmi panasz esetén, amennyiben az ügyfél a biztosító adatkezeléssel összefüggő panaszra adott válaszával nem ért egyet, 30 napon belül bírósághoz, illetve ha a panasz adatkezeléssel összefüggő tájékoztatás, helyesbítés, zárolás vagy törlés biztosító általi megtagadásával függ össze, a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz is fordulhat.

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

Elérhetőségeiről a www.naih.hu honlapon kaphat tájékoztatást.

XVIII. A BIZTOSÍTÓ FŐBB ADATAI

Név: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Székhely állama: Magyarország

Székhely: 1091 Budapest, Üllői út 1.

A Biztosító köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről. A jelentés kötelező tartalma a Biztosító honlapján (www.alfa.hu) tekinthető meg.

A szerződés nyelve magyar.

XIX. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

1. A Szerződő és Biztosított egyes bejelentéseit és nyilatkozatait, illetve a biztosítási szerződés felmondását írásban köteles a Biztosítóval közölni.

2. A Szerződő/Biztosított a jelen szerződés megkötésével hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosító a kárrendezési feladatait külső megbízott kárszakértő szervezettel is elláthassa. Ennek keretében a kár jogalapjának, illetve összecszerúságának megállapításához szükséges mértékben a Biztosító jogosult a biztosítással kapcsolatos minden szükséges információt a Biztosító szakértői vagy kárrendezéssel megbízottjának, szervezetének átadni.

3. A biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje az esedékességtől számított egy év.

4. Abban az esetben, amennyiben a Biztosító a kárt megtérítette Biztosította hozzá bármilyen címen befolyó megtérülést a Biztosító által fizetett kártérítési összeg erejéig tartozik a Biztosítóhoz nyolc napon belül befizetni és erről egyidejűleg írásbeli tájékoztatást adni.

5. A Szerződő felek ettől eltérő megállapodás hiányában- a biztosításra vonatkozó semmilyen, birtokukban lévő adatot, információt harmadik személy részére nem szolgáltathatnak ki.
6. A jelen Feltételekben nem szabályozott kérdések tekintetében a PTK rendelkezései az irányadók.

XX. ZÁRADÉKOK

Az adott biztosítási szerződésre érvényes záradékok az ajánlaton és a kötvényen feltüntetésre kerülnek.

1. Gépek, berendezések pótlási záradéka

Egy biztosított gép vagy berendezés bármely részében a jelen szerződés szerinti biztosítási esemény által okozott kár esetén a Biztosító által fizetett összeg nem haladhatja meg a sérült rész(ek) pótlásának vagy javításának, (ideértve az alkatrész szállításának, ill. a szerelésnek) a költségét. Az esetleges vámköltségeket a Biztosító csak abban az esetben téríti meg, amennyiben az ilyen jellegű költségre vonatkozó biztosítási fedezetet a Szerződő illetve Biztosított a szerződés létrejöttkor igényelte és arra a Biztosító fedezetet vállalt.

A Biztosító által nyújtott pénzbeli szolgáltatás felső határa minden esetben a teljes gép számlaszerinti értékének és az előzőekben felsorolt költségeknek az együttes összege, azzal a kitételrel, hogy a Biztosító a költségeket a sérült gép értékének, valamint a teljes biztosított szállítmány értékének egymáshoz viszonyított aránya szerint téríti meg

2. Működési zavar záradék

A szállított áru mechanikai, elektromos vagy elektronikai működési rendellenességből eredő veszteségek vagy károk kizártak a biztosítási fedezetből, kivéve, ha az áru vagy a csomagolás a szállítás során sérült, és a működési zavar ezen sérülésre visszavezethető.

3. Gyártási záradék

Jelen biztosítási fedezetből kizárásra kerül minden olyan káresemény, amelynek közvetlen oka gyártási vagy egyéb munkafolyamatra vezethető vissza, kivéve azokat a károkat, amelyek jelen szerződés által fedezetbe vett káresemény során külső okokból következnek be.

4. Hőmérsékletváltozási záradék

Jelen biztosítási fedezetből kizárásra kerül minden hőmérsékletváltozás által okozott káresemény kizárva, kivéve azokat a károkat, amelyek a B, (With Average), Korlátozott fedezet alapján biztosítottak.

5. 24 órát meghaladó hűtés kiesésre vonatkozó záradék

Jelen záradék alapján a Biztosító a károsodás mértékétől függetlenül fedezetet nyújt mindennemű külső okból eredő fizikai károsodás, megromlás kockázatára kivéve azon kockázatokat, amelyek az SRCC (sztyák, felkelés, polgári zavargások) feltételek alapján kizártak.

A Biztosító jelen záradék alapján a megromlás kockázatára csak abban az esetben nyújt fedezetet, amennyiben az áru megromlása az alábbi események valamelyikéből ered:

- 1) közös kár során foganatosított cselekmények,
- 2) az árut szállító hajó hajtóművének, kormányának vagy tatjának meghibásodása vagy üzemzavara miatti mozgásképtelenné válás, valamint az emiatt bekövetkező késedelem,
- 3) a hűtést biztosító gép és/vagy berendezés vagy a szigetelés meghibásodása vagy üzemzavara.

Jelen záradék alapján a megromlás miatti kárigény kizárólag abban az esetben térítendő, ha a hajómérnöki napló, egyéb releváns hajónapló vagy a hőmérsékletet pontosan rögzítő eszköz tanúsága szerint a meghibásodás, az üzemzavar vagy a késedelem legalább 24 órán át megszakítás nélkül tartott.

Az áru megromlása miatti kárigény csak abban az esetben kerül térítésre, ha a Biztosított igazolja, hogy a biztosítás tárgyát képező áru a biztosítás hatályba lépésekor megfelelően előkészített, hűtött, fagyasztott állapotban volt.

Amennyiben olyan biztosítási esemény következik be, amely megromlás miatt kárigényhez vezethet, a Biztosító helytállási kötelezettsége kizárólag abban az esetben áll be, ha az áruknak a konténerből vagy a kamionból való kirakodása előtt a károsodás mértékének megállapítása céljából a Biztosító által jóváhagyott kárbiztost jelölnek ki.

6. Címkézési és csomagolási záradék

Az áru csomagolását, címkéjét vagy kapszuláit ért részkár esetén, amennyiben jelen biztosítással fedezett káresemény okozta a kárt, a kártérítés az áru újra címkézésére valamint újra csomagolására terjed ki, azonban a kártérítés összege nem haladhatja meg a sérült áru jelen biztosítási szerződésben megadott értékét.

7. Kirakodási és raktározási záradék

Jelen biztosítási fedezet a szerződésben foglaltak szerint kiterjed minden olyan káreseményre, amely a biztosított áruban a végső rendeltetési helyre szállítás közben ideiglenes vámraktárban, konszolidálás, újracsomagolás, vagy export / import szállításra történő előkészítés alatt következik be, amennyiben az áru a Biztosított tulajdonában, résztulajdonában van, illetve felelős őrzésében van, továbbá a közbülső raktározás időtartama nem haladja meg a 30 napot. 30 napot meghaladó fedezet megállapodás szerinti többletdíj ellenében adható.

A biztosítási fedezet kiterjesztése nem vonatkozik azokra az árukra, amelyek ideiglenes közbülső raktározásáért a Biztosított vagy megbízottja raktározási díjat fizet.

8. Visszárakra vonatkozó záradék

Jelen biztosítási szerződés feltételei érvényben maradnak abban az esetben is, ha az árut az átvevő visszautasítja és az áru eredeti export csomagolásban marad, továbbá a visszautasításról a Biztosított a Biztosítót haladéktalanul értesíti, amint a visszautasításról tudomást szerez.

Amennyiben a címzett az árut kicsomagolás nélkül a Biztosítottnak visszaküldi, a biztosítási fedezet ugyanolyan feltételekkel és díjjal érvényes a visszaútra, mint amilyen díjjal és feltételekkel az eredeti kötvény a címzetthez történő szállítás idejére érvényben volt. Minden egyéb a fenti feltételektől eltérő visszáru csak a részkároktól mentes korlátozott fedezet (II. fejezet 3. pont) alapján biztosítható a Biztosító által megadott díj ellenében.

9. Használt vagy felújított árukra vonatkozó záradék

Jelen biztosítással fedezett használt vagy felújított áru teljes vagy részkéra esetén a kártérítés összege nem haladhatja meg azt az összeget, amelybe egy hasonló sérült vagy elveszett alkatrész javítása vagy cseréje kerülne egy új készülék esetén a szállítás és javítás költségeivel együtt. A kártérítés maximális összege nem haladhatja meg a teljes biztosítási összeget.

10. Csomagolatlan árukra vonatkozó záradék

A fedezetből automatikusan kizárásra kerülnek az alábbi káresemények: rozsdásodás, oxidáció, elszíneződés, nedvesedés, foltosodás, karcolódás, morzsolódás, horpadás, rongálás és az esetleges újrafestés költségei.

11. Járművek szállításra vonatkozó záradék

A Biztosító kockázatviselése kiterjed sértetlen állapotú új valamint használt gépjárművek (beleértve a mezőgazdasági gépeket is) szállításával összefüggésben keletkezett, igazolt, szemlézett, dokumentált és elismert károokra is.

A Biztosított köteles a szállítás megkezdése előtt, illetve a szállítás befejezésével a szállított gépjármű állapotáról jegyzőkönyvet felvenni, melyet az átadóval illetve az átvevővel alá kell írni, az esetleges sérüléseket tételesen fel kell tüntetni, továbbá az esetleges észrevételeket rögzíteni kell. A Biztosító kár esetén, illetve a kárrendezés folyamán csak az érintett felek (átadó, fuvarozó, átvevő) aláírásával ellátott jegyzőkönyvet fogad el.

A fedezet használt gépjárművekre csak abban az esetben terjed ki, ha az átvételkor az érintett gépjárműről a már meglévő sérüléseket, illetve esztétikai állapotromlást az átadó és a Biztosított képviselője (sofőr) által ellenjegyzett állapot-felvételi jegyzőkönyv rögzíti.

A Biztosító fedezete jelen záradék esetében sem terjed ki:

- autómentési tevékenység során okozott károokra,
- a szállított járműben keletkezett elemi csapás (jégeső, vihar, felhőszakadás, földcsuszamlás, földrengés, stb.) következtében bekövetkező, valamint a szállítás során keletkezett karcolás, horpadás és esztétikai sérülések káira,
- a szállítandó gépjárműnek autódaruval, vagy más emelési móddal történő fel-, illetve leemelésére, illetve az ezen műveletek során okozott károokra,
- a szállított járművek értékcsökkenéséből adódó kárigényekre.

A kártérítés alapja a káridőpontban érvényes Eurotax Katalógus szerinti – a jármű paramétereinek (kor, futásteljesítmény, stb.) megfelelő – avult érték, a munkagépek esetében a beszerzési érték, használt mezőgazdasági gépek esetében a műszaki avult érték.

12. Akkreditív záradék

Amennyiben a Biztosított az akkreditív előírásainak megfelelő biztosítást köteles kötni, akkor az akkreditív feltételeiben foglalt biztosítási feltételeknek jelen biztosítás feltételeivel és záradékaival összhangban kell lennie. Függetlenül az akkreditív előírásaitól a Biztosítottra jelen szerződés feltételei és biztosítási védelme vonatkozik

13. Kárszemle záradék

A Biztosító eltekint a kárszemlétől, amennyiben a kár Európában vagy más valutában számított várható értéke nem haladja meg az EUR 1.000,- összeget.

14. Vegyi, biológiai/biokémiai és kibernetikai anyagokból származó károk záradéka

A biztosítási fedezetből kizárt minden olyan veszteség és kár, harmadik fél által benyújtott kárigény vagy költségek megtérítésére vonatkozó igény, amely közvetve vagy közvetlenül az alábbi okokból származik:

- bármilyen vegyi, biológiai, biokémiai vagy elektromágneses fegyver vagy gép használata és/vagy működtetése,
- bármilyen számítógép vagy számítógépes berendezés, szoftver, elektronikus program, elektronikus vírus vagy adatküldő program vagy bármilyen más elektronikus rendszer ártó szándékkal történő használata vagy működtetése.

15. Hajó osztályozási záradék

Jelen szállítmánybiztosítási feltételek csak azokra a tengeri szállítmányokra nyújtanak biztosítási fedezetet, amelyeknek a szállítása acélépítésű, gépi meghajtású, önjáró vízi járművel történik, és ha a vízi jármű osztályozását olyan Osztályozó Intézet végezte, amely:

- tagja vagy társtagja a Nemzetközi Osztályozó Intézetnek, vagy
- tagja egy, a jelen záradék harmadik pontjában meghatározott Nemzetközi Hajózási Társaságnak, feltéve, hogy a vízi jármű kizárólag az adott nemzethez tartozó tenger menti kereskedelmet végez, ideértve az adott nemzethez tartozó szigetcsoportok közötti útvonal mentén történő kereskedelmet is.

Az olyan rakományokról és/vagy javakról, amelyeket a fenti osztályozási feltételeknek nem megfelelő vízi jármű szállít, haladéktalanul értesíteni kell a Biztosítót a megfelelő díjról és egyéb feltételekről történő külön megállapodás miatt.

16. A szállító jármű korára vonatkozó külön rendelkezések záradéka

A Biztosító döntése alapján pótdíj megfizetéséhez kötheti az olyan rakományok biztosítását, amelyeket a fentiek szerint osztályozott vízi jármű szállít, ha a vízi jármű túllépi az alábbi korhatárt:

- 10 évnél idősebb teherhajó, vagy teher- és személyszállító hajó, vagy
- 15 évnél idősebb vízi jármű, kivéve ha:
 - darabárut szállít, korábban kialakított és rendszeres használatú kereskedelmi útvonalon, előre meghatározott kikötők között közlekedik, és nem idősebb 25 évesnél, vagy
 - konténerhajó, járműszállító, vagy dupla héjazatú, tető nélküli rakterű, darupályás daruhajó, és ebben a minőségében folyamatos üzemeltetése mellett, korábban kialakított és rendszeres használatú kereskedelmi útvonalon, előre meghatározott kikötők között közlekedik, és nem idősebb 30 évesnél.

17. Az ISM kóddal kapcsolatos rendelkezések

A fedezet nem terjed ki az olyan hajóval szállított árukra, amely nem felel meg az ISM kódban (1974 SOLAS kiterjesztett egyezmény) rögzített nemzetközi biztonsági előírásoknak.

A légi és tengeri szállítás tekintetében jelen szerződés csak a szállítói szerződéssel rendelkező, menetrend szerint közlekedő repülőgépek és hajók rakományára terjed ki.

Menetrendszerinti közlekedés alatt az ügyfelek számára fenntartott útvonalon szabályosan és rendszeresen, előre rögzített időpontokban közlekedő járatokat értjük.

A Biztosító visszaigazolása nélkül a fedezet nem terjed ki a részben vagy teljes egészében kibérelt hajók vagy repülőgépek rakományára.