

A jelen feltételek az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) UNION-Business Class vagyonbiztosításaira vonatkoznak, feltéve, hogy a szerződést e feltételekre hivatkozással kötötték és a szerződés, illetve a Különös Feltételek eltérően nem rendelkeznek. A jelen, valamint a Különös Feltételekben, illetve a szerződésben nem szabályozott kérdésekben a mindenkor hatályos magyar jogszabályok, különösen a Bit. és a Ptk. rendelkezései irányadóak.

1. A biztosított és a szerződő

- 1.1. Vagyonbiztosítási szerződést csak az köthet, aki a vagyontárgy megóvásában érdekelt (továbbiakban: biztosított), vagy az, aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (továbbiakban: szerződő).
- 1.2. Ha a biztosítási szerződést nem a biztosított, hanem az ő javára a szerződő kötötte, a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetve a biztosított belépéséig a díjfizetési kötelezettség a szerződőt terheli, a jognyilatkozatokat a biztosító hozzá intézi, és ő köteles a jognyilatkozatok megtételére is. Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozással bármikor a szerződő helyébe léphet. Ebben az esetben a folyó biztosítási időszakban esedékes biztosítási díjért a szerződővel egyetemlegesen felelős.

2. A biztosítási események

A biztosítási események meghatározását a Különös Feltételek tartalmazzák. A biztosítási szerződés alapján a biztosító a biztosítási események bekövetkezése esetén, díjfizetés ellenében a vonatkozó biztosítási feltételekben és a szerződésben meghatározott szolgáltatás nyújtására köteles. A jelen szabályzat alapján megkötött biztosítási szerződések kockázatviselése nem terjed ki a Különös Feltételekben kizárt eseményekre.

3. A közlési kötelezettség

- 3.1. A biztosított, illetve a szerződő szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett, ideértve, ha azonos kockázati körre másik biztosítási szerződése áll fenn.
- 3.2. A közlési kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

4. A szerződés létrejötte

- 4.1. A szerződés megkötését a szerződő írásbeli ajánlattal kezdeményezi. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A biztosító a szerződés létrejöttét kötvény kiállításával igazolja. Ha a kötvény az ajánlattól eltér, a szerződés a kötvény tartalmának megfelelően jön létre azzal, hogy a lényeges eltérések tekintetében a biztosító egyidejű írásbeli figyelemfelhívásra köteles, ennek elmaradása esetén a szerződés az ajánlatnak megfelelő tartalommal jön létre.
- 4.2. A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra tizenöt napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történt átadás időpontjára visszamenőleges hatállyal jön létre. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés eltér a biztosítási szabályzattól, a biztosító 15 napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a szabályzatnak megfelelően módosítsák. Ezt a határidőt attól a naptól kell számítani, amelyen az ajánlat a biztosítóknak a kötvény kiállítására jogosult szervéhez beérkezett. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, az elutasítástól, illetve a módosított javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.
- 4.3. Az ajánlatot a biztosító a törvényes határidőn belül indokolás nélkül elutasíthatja. Elutasítás esetén az esetlegesen befizetett díjat, díjrészletet a biztosító visszafizeti és az időközben esetlegesen bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik.

5. A szerződés tartama, megszűnése

- 5.1. A biztosítási szerződés a felek megállapodásától függően határozott vagy határozatlan tartamú. A tartamon belül a biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló a szerződés létrejöttét követő hónap első napja.
- 5.2. A felek a határozatlan tartamú szerződést a biztosítási időszak végére írásban felmondhatják. A felmondási idő 30 nap.
- 5.3. A felek a szerződésben a felmondási jogot legfeljebb három évre

kizárhatják. 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 szerződést bármelyik fél felmondhatja. Felmondás esetén a biztosító a szabályzat szerint követelheti annak a díjengedménynek a megfizetését, amelyet a szerződés hosszabb tartamára tekintettel a biztosítottnak nyújtott (tartamengedmény).

Egyebekben a határozott időre szóló biztosítási szerződés a lejáratkor, a tartam utolsó napjának 24.00 órájával, a felek minden külön intézkedése nélkül megszűnik. A megszűnést követő időszakra esetlegesen befizetett díjat a biztosító visszafizeti.

- 5.4. Amennyiben a szerződő, illetve a biztosított a biztosítási díjat az esedékességtől számított 60 napon belül nem egyenlíti ki, halasztást nem kapott, és a biztosító a díjat bírósági úton nem érvényesíti, a biztosító a kockázatot az esedékességtől számított 60 napig viseli, ez alatt az idő alatt a biztosított (szerződő) az elmulasztott időszakos díjat pótolhatja. Ha ez nem történik meg, a biztosítás a felek minden külön intézkedése nélkül a 60. nap elteltével megszűnik. A szerződés megszűnését követően befizetett díj sem a szerződés újbóli hatálybalépését, sem új szerződés keletkezését nem eredményezi, azt a biztosító visszafizeti azzal, hogy a díj a biztosítót a szerződés megszűnéséig megilleti.
- 5.5. Amennyiben a biztosítottnak a vagyontárgy megóvásához fűződő érdeke megszűnik, a szerződés a hónap utolsó napjával megszűnik.
- 5.6. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító a teljes biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti, egyebekben a biztosítót a díj annak a hónapnak az utolsó napjáig illeti meg, amelyben veszélyviselése véget ért.

6. A biztosító kockázatviselése

- 6.1. A biztosító kockázatviselése – a szerződés létrejötte esetén – az ajánlat beérkezését követő nap 00 órájaktól kezdődik, feltéve, hogy a szerződő/biztosított az első díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizette, illetve amikor a díj megfizetésére vonatkozóan írásban halasztásban állapodtak meg, vagy a biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesítette.
- 6.2. Ha a szerződő a díjat a biztosító képviselőjének fizette, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni, a szerződő azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.
- 6.3. A felek a kockázatviselés kezdetének időpontjában a fentiekől eltérően is megállapodhatnak.
- 6.4. Ha a szerződés hatályának kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetve annak megfelelő része nem válik hatályossá.

7. A biztosítási díj és annak megfizetése

- 7.1. A biztosítási díj számításához szükséges adatokat a szerződő köteles a biztosítóknak – az adatközlő kitöltésével, vagy a biztosító által előírt egyéb módon – írásban bejelenteni. A biztosítási díj megállapítása a szerződő által megadott adatok alapján történik.
- 7.2. A szerződő a biztosítás első díját a szerződés létrejöttkor, minden későbbi díjat pedig annak az időszaknak az első munkanapján köteles befizetni, amelyre a díj vonatkozik. Egyszeri díjat a szerződés létrejöttkor kell megfizetni.
- 7.3. Határozott időre szóló biztosítási szerződés esetén a biztosítási díj a szerződés létrejöttkor egy összegben esedékes.
- 7.4. A biztosítási díj részletekben történő megfizetéséről, illetve a díjfizetési halasztásról a felek az előzőekben írtaktól eltérően is megállapodhatnak, a megállapodás csak írásban érvényes.
- 7.5. A biztosítási díjat kockázatarányosan határozza meg a biztosító. A biztosítási díj alapja a tárgyidőszaki biztosítási összeg. Egy évnél rövidebb időre kötött, határozott tartamú szerződés esetén a biztosítási díj

Tartam	Díj
1-3 hónapig	4 havi díj

 A negyedik hónaptól minden megkezdett hónapra további 1 havi díj számítandó fel, 8 hónapon túli időre a teljes évi díjat kell felszámítani.
- 7.6. A biztosítási díjat, megfizetésének gyakoriságát, esedékességét és módját a biztosítási szerződés tartalmazza.

8. Területi hatály

A Különös Feltételek eltérő rendelkezése, vagy a felek ettől eltérő, kifejezett írásbeli megállapodása hiányában a biztosítási szerződés

hatálya felelősségbiztosítás esetén Magyarország területére, illetve vagyonbiztosítás esetén a szerződésben rögzített kockázatviselési helyekre (telephelyekre) terjed ki.

9. A biztosított vagyontárgyak

A Különös Feltételek szerint biztosított vagyontárgyak, illetve vagyoncsoportok felsorolását a biztosítási szerződés tartalmazza.

10. A biztosítási összeg

- 10.1. A biztosítási összeget vagyontárgyanként, illetve vagyoncsoportonként a biztosított, illetve a szerződő határozza meg. A szerződésben tételesen felsorolt vagyontárgyak az egyes biztosítási összegek erejéig biztosítottak. A vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyak a megjelölt biztosítási összeg erejéig biztosítottak azzal, hogy az egyes vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyakat kár esetén a biztosító úgy tekinti, mintha külön-külön lettek volna biztosítva.
- 10.2. A biztosítási összeg meghatározásának módját a Különös Feltételek tartalmazzák.
- 10.3. A biztosítási összeget a szerződés tartalmazza, az a biztosítási díj megállapításának alapja.
- 10.4. Az Épület-, valamint az Ingóságbiztosítási Különös Feltételek alapján biztosított vagyontárgyak biztosítási összege automatikusan értékkövető, rendszeresen indexálódik. Az értékkövetés az épület és az ingóság, valamint az üzemszünet biztosításra minden vagyoncsoportra és biztosítási elemre vonatkozik. Az indexálás a Központi Statisztikai Hivatal által kiadott árindex alapján vagyoncsoportonként történik. Az index mértéke a biztosítási évfordulót megelőző naptári évre vonatkoztatott éves, épületbiztosítás tekintetében az építőipari, ingóságbiztosítás tekintetében a fogyasztói árindex. Az értékkövetéssel módosított biztosítási összeget a biztosítási összeg és a KSH-index szorzata adja. A biztosítási összeg változását a biztosítási díj arányosan követi. A biztosítás indexálására évente kerül sor a biztosítási évforduló napjával. A biztosítási összeg értékkövető módosításáról, annak mértékéről és a díjváltozásról a biztosító a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt.
- 10.5. Az átlagos inflációtól eltérő értékváltozás vagy vagyonszaporulat esetén a biztosítási összeg módosítását a szerződő félnek kell kezdeményeznie.
- 10.6. Biztosítási évfordulóra a biztosító a biztosítási díjtételek kockázati vagy egyéb okból való megváltoztatását is kezdeményezheti. A biztosítási díjtétel változásáról a biztosító a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt. Amennyiben a szerződő a díjmelésre vonatkozó szerződésmódosítást írásos formában nem ellenzi vagy arra nem nyilatkozik, úgy azt elfogadottnak kell tekinteni.

11. Alulbiztosítás, túlbiztosítás

- 11.1. Biztosítási szerződést lehet kötni valamely vagyontárgy valóságos értékére vagy várható értékére, továbbá helyreállításának, illetőleg új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.
- 11.2. Ha a biztosított összeg a vagyontárgy – értékelési mód szerinti – értékénél kisebb, a biztosító – ellenkező megállapodás hiányában – a kárt és a költségeket olyan arányban téríti meg, ahogy a biztosítási összeg a vagyontárgy értékéhez aránylik.
- 11.3. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy értékelési mód szerinti értékét, az ezt meghaladó részében a biztosítási szerződés semmis, és a díjat megfelelően le kell szállítani.
- 11.4. A biztosítottságot vagyontárgyanként, illetve vagyoncsoportonként külön-külön kell vizsgálni.

12. A kárbejelentés és kárrendezés szabályai

- 12.1. A biztosított, illetve a szerződő köteles a kárt annak bekövetkeztekor haladéktalanul, de legkésőbb az észleléstől számított két munkanapon belül a biztosítóknak bejelenteni.
- 12.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:
 - a) a biztosítottnak, illetve a szerződőnek vagy képviselőjének nevét;
 - b) a biztosítási szerződés megnevezését;
 - c) a káresemény leírását és időpontját;
 - d) a kár bekövetkezése helyét;
 - e) a károsodott vagyontárgy részletes leírását;
 - f) a kár mértékét (a megállapított vagy becsült értéket);
 - g) a kárrendezéshez szükséges egyéb lényeges információkat.
- 12.3. Amennyiben a káreseménnyel összefüggésben hivatalból hatósági eljárás indul, vagy a biztosított jogszabály vagy a Különös Feltételek rendelkezése alapján hatósági bejelentés megtételére köteles, a biztosított köteles arról a biztosítót az eljárás azonosító adatainak közlése mellett haladéktalanul értesíteni, és az annak során hozott határozatot a biztosító részére a kézhezvételt követően haladéktalanul megküldeni.

- 12.4. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy állapotában a biztosított a biztosító kárfelvételi eljárásának megindulásáig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított 5. napig csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges. A biztosított ezt követően is köteles a káresemény jogalapja és összecszerúsége megállapításához szükséges mértékben a károsodott vagyontárgyakat megőrizni, illetve a bekövetkezett kárt és a helyreállítást dokumentálni.
- 12.5. A biztosított köteles a jogalap és a kár összecszerű mértékének megállapításához szükséges valamennyi felvilágosítást a biztosító részére megadni, a szükséges iratokat átadni, a biztosító (képviselője) részére a szükséges meghatalmazásokat megadni, illetve lehetővé tenni a kárbejelentés, illetve a felvilágosítások, valamint az iratok tartalmának ellenőrzését.
- 12.6. Kár esetén a biztosító fizetési kötelezettségének teljesítéséhez az alábbi iratok bemutatását kérheti:
 - hatósági határozat, bírói ítélet;
 - tulajdoni lap;
 - költségvetés, számla, tervek, nyilvántartások, leltárívek, fuvarokmányok;
 - minden olyan irat, amely a kár rendezéséhez szükséges adatokat igazolja.
- 12.7. A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított az előzőekben írt kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak. Amennyiben a biztosított a fenti kötelezettségeit késedelmesen teljesíti, az ezzel összefüggésben felmerült többletigényekre a biztosítási fedezet nem terjed ki.
- 12.8. Amennyiben a felek a kár mértékének megállapítására vonatkozóan megállapodni nem tudnak, a biztosított kérheti, hogy 3 tagból álló szakértői bizottság döntsön. A három szakértő közül egyet a biztosító, egyet a biztosított, míg a harmadikat a két szakértő közösen nevezi meg. A bizottság szótöbbséggel határoz. Az eljárás során a felek saját szakértőjük költségeit maguk viselik, a harmadik szakértő költsége 50-50% arányban oszlik meg.
- 12.9. Az idegen vagyont ért károk kivizsgálását és összecszerű megállapítását a felek csak a károsult vagy megbízottjának bevonásával közösen végezhetik.

13. A biztosító szolgáltatása

- 13.1. A biztosító a megállapított szolgáltatást az igény jogalapjának, illetve a kár mértékének bizonyításához szükséges utolsó irat beérkezésétől számított 15 napon belül nyújtja.
- 13.2. A biztosító szolgáltatásának részletes szabályait a Különös Feltételek tartalmazzák azzal, hogy – amennyiben a szerződés eltérő rendelkezést nem tartalmaz – a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa káreseményenként, illetve évente a szerződő által vagyontárgyanként, illetve vagyoncsoportonként meghatározott biztosítási összeg, vagy a biztosítási összegben belül a szerződés, illetve a Különös Feltételek szerinti limit.

14. Mentésülés

- 14.1. Mentésül a biztosító fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen
 - a) a biztosított, illetve a szerződő fél,
 - b) a vele közös háztartásban élő hozzátartozója,
 - c) a biztosított, illetve szerződő vezető szerve vagy tagja, illetve a károsodott vagyontárgy kezelésével együttjáró feladatkört betöltő alkalmazottja, tagja vagy megbízottja, illetve szerve szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.
- 14.2. Súlyosan gondatlan a magatartás, illetve a mulasztás különösen:
 - a) ha ezt bíróság vagy más hatóság határozatával megállapította,
 - b) ha a kár az irányadó kármegelőzési, kárenyhítési, valamint tűz- és munkavédelmi, vagy egyéb foglalkozási, illetve egészségügyi vagy balesetvédelmi, illetve üzemelési, üzemeltetési előírások súlyos és/vagy folyamatos, illetve rendszeres megsértésével összefüggésben következett be,
 - c) ha a kár a biztosított, illetve a szerződő jogszabályban vagy egyéb kötelező rendelkezésben előírt hatósági engedély nélkül, illetve az abban írt feltételek hiányában, továbbá hatáskörének, feladatkörének, vagy az engedélyben írtak túllépésével végzett tevékenysége során okozta,
 - d) ha a biztosított jogszabályban vagy egyéb kötelező rendelkezésben megkívánt személyi, illetve tárgyi feltételek hiányában folytatta tevékenységét és ez a tény a kár bekövetkezésében közrehatott,
 - e) ha a kárt a biztosított irányadó foglalkozási szabályok súlyos megsértésével összefüggésben okozta,
 - f) ha a kárt a biztosított ittas, vagy bódító-, illetve kábítószer hatása alatt lévő állapotban okozta,
 - g) ha az alkalmazott vagyonvédelmi rendszer a káresemény bekövetkezésének időpontjában nem volt üzembe helyezve, illetve a

- biztosítottak felróható okból működésképtelen volt, és a kár ezzel okozati összefüggésben következett be,
- h) ha ugyanazon vagy hasonló körülmények között ismételtlen be következett kár, és a biztosított a tudomására jutott korábbi káreseményt követően a kármegelőzés körében teendő kellő és általában elvárható intézkedéseket elmulasztotta,
- i) a Különös Feltételekben, valamint a biztosítási szerződésben meghatározott esetekben.

14.3. Gazdasági társaság tagjának károkozása esetén a biztosító nem téríti meg a szándékosan vagy súlyosan gondatlanul kárt okozó tag tulajdonát képező részhányadot.

15. Kármegelőzés, kárenyhítés

15.1. A biztosított a vonatkozó jogszabályi, hatósági, illetve egyéb előírások teljesítésén túlmenően is köteles a károk megelőzése, illetve enyhítése érdekében minden indokolt, ésszerű és gazdaságos intézkedést megtenni, valamint eleget tenni a biztosító által e körben esetlegesen kért, illetve előírt intézkedéseinek.

15.2. A biztosító jogosult a biztosítottnál a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását ellenőrizni.

15.3. A biztosító mentesülésére vonatkozó szabályokat a biztosított kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettségének megszegésére is alkalmazni kell.

16. Önrész

A Különös Feltételek eltérő rendelkezése hiányában a biztosított a megállapított szolgáltatás összegéből a szerződésben %-os mértékben, illetve összegszerűen meghatározott nagyságú önrészt maga visel. Az önrészt el nem érő károkat a biztosító nem téríti meg, az azt meghaladó károk esetén a megállapított szolgáltatás összegéből az önrészt levonja.

17. Változás-bejelentési kötelezettség

17.1. A biztosító kockázatviselése szempontjából lényeges, illetve a közlési kötelezettség körébe tartozó körülmények változását a biztosított haladéktalanul, de legkésőbb 5 napon belül köteles a biztosítónak bejelenteni, különösen jogállásának megváltozását, ha vele szemben csőd-, felszámolási vagy végelszámolási eljárás indult, ha azonos kockázati körre másik biztosítási szerződést kötött, vagyon-, illetve tűzvédelmi rendszerében, továbbá tevékenységi körében változás állt be.

17.2. A változás-bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

17.3. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetve – ha a kockázatot a biztosítási feltételek értelmében nem vállalhatja – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

17.4. Ha a biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik. Erre a következményre a biztosítottat a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell. Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

18. Kizárások

A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi károkra, illetve az azokkal összefüggésben felmerülő kárigényekre még abban az esetben sem, ha ezek bármelyikével összefüggésben a biztosítási esemény következett is be:

- a) hadüzenettől függetlenül háborúval, invázióval, külső hatalom cselekedeteivel, ellenségeskedéssel, polgárháborúval, harci vagy háborús cselekmények bármelyik fajtájával, továbbá katonai vagy polgári hatóságok rendelkezéseivel (birtokfosztás, elkobzás, rekvirálás, katonai célú igénybevétel) összefüggésben bekövetkezett károk,
- b) forradalmi, ellenforradalmi cselekményekkel, felkeléssel, lázadással, zavargással, zendüléssel, fosztogatással, szeparatista cselekménnyel, sztrájkokkal (akár bejelentett, akár bejelentés nélküli), munkahelyi rendzavarással vagy elbocsátott munkások rendzavarásával, politikai szervezetek megmozdulásaival, továbbá ostrom- vagy rendkívüli állapottal, statáriummal összefüggésben bekövetkezett károk,
- c) nukleáris reakcióval, maghasadással, robbanással, fúzióval, valamint radioaktív izotópok sugárzásával összefüggésben bekövetkezett károk, ionizáló vagy lézersugárzás által okozott károk, továbbá gyorsító-berendezések által okozott károk,

d) egyén vagy csoport által elkövetett terrorakciókkal (ideértve a biológiai, illetve a vegyi eszközökkel, illetve robbanóanyagokkal vagy -eszközökkel, rakétákkal, gránátokkal, bombákkal elkövetett cselekményeket is) összefüggésben bekövetkezett károk, függetlenül attól, hogy az politikai, vallási, gazdasági vagy egyéb indíttatású, illetve a magán- vagy a köztulajdon ellen irányul,

e) mágneses, illetve elektromágneses sugárzással, hullámokkal, mezőkkel, illetve erőkkel, azok előállításával, elosztásával, továbbításával, fenntartásával vagy használatával összefüggésben bekövetkezett károk,

f) szoftverek, hardverek, egyéb informatikai eszközök, chipek, processzorok vagy integrált áramkörök, illetve más hasonló eszközök hibáival (ideértve a programozás hibáit is), meghibásodásaival, működésképtelenségével vagy működésének elégtelenségével összefüggésben bekövetkezett károk, ideértve az adatvesztést, az adatok megváltozását vagy szerkezeti módosulást, továbbá a hibás, illetve téves dátumfelismeréssel vagy a dátum-felismerési képesség hibájával, illetve hiányával összefüggésben bekövetkezett károkat is,

g) közvetett vagy közvetlen módon azbeszt miatt, azbeszttel vagy olyan anyaggal összefüggésben keletkezett, amely azbeszttel tartalmazott, annak bármely formájában vagy bármilyen mennyiségében.

19. Visszkereseti jog

19.1. Amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illeték meg a kárért felelős személyrel szemben.

19.2. A biztosított köteles minden általában elvárható módon támogatni a biztosítót a kárért felelős személlyel vagy szervezettel szembeni jogai megóvásában, illetve érvényesítésében. E kötelezettségének megszegése esetén a jelen feltételek kárenyhítésre vonatkozó rendelkezései irányadóak.

20. Egyéb rendelkezések

- 20.1. A felek jelen feltételek alapján létrejövő szerződésekkel összefüggésben tett nyilatkozatai írásbeli alakhoz kötöttek. A jelen feltételekben írt határidők – eltérő megállapodás hiányában – az írásbeli nyilatkozat másik fél általi kézhezvételétől számítandóak. A szerződő, illetve a biztosított nyilatkozata akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének tudomására. Ez a rendelkezés nem érinti a biztosítási ajánlatnak, illetőleg a biztosítási díjnak a biztosító képviselője részére történt átadásához fűződő joghatályt.
- 20.2. A biztosító jogosult a kockázati viszonyokat és a biztosított által szolgáltatott adatok helyességét bármikor ellenőrizni vagy megbízottai útján ellenőriztetni.

21. Elévülés

A biztosítási szerződésekből eredő igények az esedékességtől számított egy éven belül évülnek el. Ha jogszabály az igényérvényesítésre ennél rövidebb elévülési időt állapít meg, az elévülésre a jogszabály rendelkezései irányadóak.

22. Jogorvoslatok

- 22.1. A jelen szerződési feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésekkel kapcsolatban felmerülő panasz esetén az ügyfél a biztosító központjához (H-1082 Budapest, Baross u. 1.) fordulhat. A biztosító felett a szakmai felügyeletet a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., illetve 1535 Budapest 114., Pf. 777.) gyakorolja. Az ügyfél panaszával a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez és a területi gazdasági kamara mellett működő megyei békéltető testületekhez is fordulhat. A panaszügyintézés nem helyettesíti a peres eljárást, az ügyfél jogait, illetve igényeit bírósági úton is érvényesítheti.
- 22.2. A jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződések vonatkozásában az alkalmazandó jog a Magyar Köztársaság joga.
- 22.3. A jelen feltételek alapján létrejövő biztosítási szerződésekből származó valamennyi perre kizárólagosan a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetve – hatáskörtől függően – a Fővárosi Bíróság az illetékes.

23. A biztosító főbb adatai

Cégnév: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Székhely: H-1082 Budapest, Baross u. 1.
A biztosító a Fővárosi Bíróságnál mint Cégbíróságnál került bejegyzésre.
Cégjegyzékszám: Cg. 01-10-041566

24. Adatkezelés és biztosítási titok

A biztosító jogosult az ügyfelek biztosítási ajánlaton felvett, valamint a közlési, változás-bejelentési, illetve kárbejelentési kötelezettség teljesítése körében tudomására jutott adatait, ideértve a kü-

lönleges adatokat is a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény rendelkezései szerint, a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvényben (Bit.) foglaltakkal összhangban kezelni. Az adatok továbbítására a Bit. rendelkezéseiben meghatározott módon, illetve az ügyfél hozzájárulása alapján kerülhet sor. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez, a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet.

Az ügyfél tájékoztatást kérhet személyes adatainak kezeléséről, valamint kérheti adatai helyesbítését, illetve törlését.

A biztosítót a birtokába jutott biztosítási titkok tekintetében titoktartási kötelezettség terheli. A biztosító titoktartási kötelezettségére a 2003. évi LX. törvény (Bit.) 153-161. §-ban foglalt szabályok az irányadók.

Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő – a biztosító rendelkezésére álló adat, amely a biztosító egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

A biztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, illetve a szolgáltatással összefüggenek.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a 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 biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró felügyelettel,
- b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- d) hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- e) a törvényben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos verseny-felügyeleti feladatkörében eljáró gazdasági versenyhivattal,
- 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 információ gyűjtésére felhatalmazott szervevel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető hivatallal,
- 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 a kártalanítási számlát kezelő szervezettel, az információs központtal, a kártalanítási szervezettel és a kárrendezési megbízottal,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- 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, szaktanácsadóval szemben, ha az a)-j) és n) 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.

A k), l), m) és p) 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.

A biztosító nem tájékoztathatja az ügyfelet a b), f), j) pontban foglalt adattovábbításról.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.