

Biztosító**NEMZETKÖZI SZÁLLÍTMÁNYOZÓI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI SZABÁLYZAT ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ**

A Groupama Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) a jelen felelősségbiztosítási szabályzat (a továbbiakban: szabályzat) alapján kötött biztosítási szerződésben megállapított módon és mértékben mentesíti a biztosítottat azon kártérítési kötelezettsége alól, amelyet szállítmányozói minőségében okozott, és amelyért a magyar jog szabályai és a Magyar Szállítmányozói és Logisztikai Szolgáltatók Szövetsége (MSZLSZSZ) által elfogadott Magyar Általános Szállítmányozási Feltételek (MÁSZF 2003) szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.

A biztosítási szerződés és annak mellékletei, a jelen szabályzat, illetve a záradékok a felek közti megállapodás minden feltételét tartalmazzák, így a korábbi megállapodások, nyilatkozatok hatályukat veszítik, és nem képezik jelen szerződés részét.

1. A szerződő

A szerződő az a személy, aki az ajánlatot teszi a biztosítónak a biztosítási szerződés megkötésére, a biztosítóval a biztosítási szerződést megkötő és a biztosítási díjat fizeti. Jelen szabályzat szerint szerződő lehet az a szállítmányozói tevékenységet folytató

- jogi személy;
- jogi személy önálló szervezeti egysége;
- egyéni vállalkozó,

aki/amely a MSZLSZSZ tagja és szállítmányozói tevékenységét a MÁSZF 2003 alkalmazásával végzi.

2. A biztosított

Jelen szabályzat szerint biztosított a biztosítási szerződésben megjelölt, szállítmányozói tevékenységet folytató

- jogi személy;
- jogi személy önálló szervezeti egysége;
- egyéni vállalkozó,

aki/amely a MSZLSZSZ tagja és szállítmányozói tevékenységét a MÁSZF 2003 alkalmazásával végzi.

Jelen szabályzat értelmében biztosítottnak minősül a fenti személyek alkalmazásában, illetve vele megbízási vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló személy is.

3. A biztosítási esemény

Jelen szabályzat szerint biztosítási esemény a biztosítottnak a szállítmányozásra vonatkozó szakmai szabályok megszegésével előidézett olyan károkozása, amelyért a biztosítottat a magyar jog szabályai szerint szállítmányozói minőségében kártérítési kötelezettség terheli.

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és a biztosítottnak a szerződés hatálya alatt, de legkésőbb a szerződés megszűnését követő egy éven belül bejelentett károokra terjed ki. Az egyazon károkozó magatartásból és okból eredő, egy időben és helyen bekövetkező károk egy biztosítási eseménynek minősülnek.

4. A biztosítási szerződés létrejötte

A biztosítási szerződés a szerződő és a biztosító egy okiratba foglalt írásbeli megállapodásával a jelen szabályzatra hivatkozással jön létre.

5. A szerződés tartama, a biztosítási időszak

A szerződés – ha a felek másként nem állapodnak meg – határozatlan tartamú. A biztosítási időszak egy év.

A biztosítási évforduló – ezzel ellentétes megállapodás hiányában – minden évben a kockázatviselés kezdetének megfelelő naptári nap. A szerződés tartamára vonatkozó további rendelkezéseket a biztosítási szerződés tartalmazza.

6. A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés aláírását követő nap 0. órájakor kezdődik, amely időpontot a biztosítási szerződés is tartalmazza.

7. A kockázatviselés területi hatálya

A biztosító a biztosítási szerződésben meghatározott feltételek mellett fedezetet nyújt a Magyarországon, valamint az Európa területén vagy az egész világon bekövetkező károokra.

8. A biztosítási díj megállapítása és a díjfizetés módja

A biztosító a határozatlan tartamú biztosítás díját egyéves biztosítási időszakokra állapítja meg.

A biztosítás első díja a kockázatviselés kezdetekor, a folytatólagos díj pedig annak a biztosítási időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Egyszeri díjat a szerződés létrejöttekor kell megfizetni. A biztosítási díj megfizetésének gyakoriságát a biztosítási szerződés tartalmazza. A biztosítási díjról a biztosító számlát állít ki. A szerződő a biztosítási díjat a biztosító által kiállított számla alapján fizeti meg.

A biztosítási díjat, megfizetésének esedékességét és módját a biztosítási szerződés tartalmazza.

Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító a teljes biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. Amennyiben a szerződő a díjfizetés módjára tekintettel díjkedvezményben részesül, a díjfizetés módjának megváltoztatása esetén a kedvezményt elveszti.

Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító – a díjfizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó szabályok megfelelő alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

Ha a biztosítási esemény díjjal nem fedezett kockázatviselés alatt következett be, a biztosító a még meg nem fizetett díjat a szolgáltatás összegéből beszámítás útján levonja.

A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

A biztosító a biztosított szállítmányozási tevékenységéből származó éves tervezett bruttó árbevétele alapján éves előzetes díjat (minimumdíj) határoz meg, amelynek arányos része a kötvényben rögzített díjfizetési ütemben (és módon) fizetendő.

Az elszámolás alapját a biztosított által a díjfizetési ütemhez igazodó időszakonként bejelentett tényleges bruttó árbevétel adata képezi, mely alapján a biztosító az előzetesen befizetett és a tényleges forgalom utáni árbevétel szerint kiszámolt díj különbözetére jogosult. A biztosított a biztosító kérésére hitelt érdemlően köteles a bejelentett adatokat igazolni.

A biztosító üzletkötője (függgő ügynöke) jogosult a szerződőtől díj átvételére, de csak 100 000 Ft összeghatárig. Az OTP Bank Nyrt. ügy-

intézője nem jogosult díj átvételére, de az ügyfél az OTP Bankban befizethet a biztosító számlájára. Az alkusz és a többes ügynök díj átvételére nem jogosult, kivéve, ha a biztosítóval kötött egyedi megállapodás erre feljogosítja. A díj átvételére vonatkozó jogosultság fennállásáról az alkusz, a többes ügynök tájékoztatja a szerződőt. A biztosításközvetítő – eltérő megállapodás hiányában – nem jogosult a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni.

9. A kockázatviselés köre

A jelen szerződésben meghatározott feltételek mellett a biztosító a biztosítottal szemben kizárólag a szállítmányozási tevékenységével összefüggésben támasztott, megalapozott kártérítési igényeket téríti meg.

A biztosító kockázatvállalása a Ptk. Hatodik Könyv XLII. Fejezete szerint végzett szállítmányozási tevékenységre terjed ki.

Amennyiben a szállítmányozó fuvarozóként felel, felelősségét a hatályos Ptk. és az adott fuvarozási ágra vonatkozó, hatályos magyar és nemzetközi jogszabályok, illetve egyezmények határozzák meg, melyek alatt az alább felsoroltak értendők:

- belföldi közúti áru fuvarozás esetén a KÁSZ;
- belföldi vasúti áru fuvarozás esetén a VÁSZ;
- belföldi légi fuvarozás esetén a LSZ;
- belföldi dunai áru fuvarozás esetén a HÁSZ;
- nemzetközi közúti áru fuvarozás esetén a CMR Egyezmény;
- nemzetközi vasúti áru fuvarozás esetén a CÍM;
- nemzetközi légi fuvarozás esetén a Hágai Jegyzőkönyvvel módosított Varsói Egyezmény;
- nemzetközi Dunai áru fuvarozás esetén a DÁF Megállapodás;
- tengeri áru fuvarozás esetén a Brüsszeli Egyezmény, a Hague-Visby Szabályok, illetve a Hamburgi Szabályok.

A biztosító kockázatviselése kiterjed a biztosítási összeg keretén belül az azonnali kárelhárítás és kárenyhítés, a kármegállapítás és kárszámítás szükségszerűen felmerülő igazolt és indokolt közvetlen költségeire. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosított jogi képviselével kapcsolatban felmerült peres és peren kívüli költségekre, akkor sem, ha ezek a szerződés hatálya alá tartozó káreseménnyel kapcsolatban merültek fel.

10. A biztosítási összeg és önrészesedés

A biztosítási összeg az a legmagasabb összeg, amelyet a biztosító egy kockázattal kapcsolatban (egy fedezet alapján) legfeljebb megtéríthet. A káreseményenkénti biztosítási összeg (a továbbiakban kártérítési limit) az a legmagasabb összeg, amit a biztosító egy biztosítási eseménnyel összefüggésben megtérít. Ez akkor is érvényes, ha a térítési kötelezettség – viselt felelősségük arányában – több személyt terhel, illetve, ha több személy lép fel kártérítési igénnyel. A biztosítási időszakra meghatározott kártérítési limit (éves biztosítási összeg) az a legmagasabb összeg, amelyet a biztosító egy biztosítási időszak alatt összesen megtéríthet.

A káreseményenkénti, valamint az éves biztosítási összeget a biztosítási szerződés tartalmazza.

A biztosítási szerződésben feltüntetett önrészesedés a kártérítés összegéből levonásra kerül.

A biztosító a szerződő részére fedezetfeltöltési jogot nem biztosít. Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken.

11. Kizárt kockázatok

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- más biztosítással fedezett károk kockázataira;
- illegális szállítmányokra;
- háború, háborús állapot, sztrájk, felkelés, polgári zavargás, erőszakos politikai cselekmény és terrorizmus kockázatára;
- harci eszközök felhasználásból vagy jelenlétéből eredő, valamint nukleáris energia és radioaktivitás kockázatokra;
- környezetszennyezés kárait;
- hatósági beavatkozásból eredő károkra (elkobzás, lefoglalás, visszautasítás);

- nemesfém, drágakő, ékszer, bankjegy, érme, okmány, értékpapír, műtárgy, festmény, illetve különleges értékű tárgyak (gyűjteményi, múzeumi darabok);
- személyes jellegű – nem kereskedelmi céllal továbbított – költözési ingóság szállítmányozására;
- jövedéki termékek szállítmányozásának kockázatára;
- tisztán pénzügyi követelésekből eredő kárigényekre (pl. kötbér, kezesség, fizetési késedelem, nemfizetés, büntetés, bírság);
- személyi sérülés és haláleset kockázatára;
- hajók, repülőgépek üzemeltetéséből eredő károokra;
- a biztosított saját kárait, saját tulajdonában lévő vagy általa bérletelt vagyontárgyakban keletkező dologi károokra, valamint a tevékenysége során használt berendezések javítási költségeire;
- elektronikus eszközök vagy berendezések dátumfelismerési hibájából eredő károokra;
- téves diszponálás esetén a szállítmány légi úton történő újbóli feladásának költségeire, kivéve, ha ehhez a biztosító előzetesen hozzájárult;
- az Amerikai Egyesült Államok Szövetségi Tengerhajózási Bizottsága (Federal Maritime Commission) rendelkezéseinek megszegéséből eredő károokra;
- bármely olyan kockázatra, amely kívül esik a Magyar Általános Szállítmányozási Feltételekben foglalt tevékenységi körön;
- arra a kárigényre, amely olyan jogviszonyból ered, amely az ENSZ bármely tiltó vagy korlátozó rendelkezésébe, az Európai Unió, Franciaország, vagy Németország, illetve az USA kereskedelmi vagy gazdasági tiltó, illetve korlátozó rendelkezésébe, szankciójába ütközik, vagy ha a kár olyan ország területén következett be, amely az ENSZ bármely tiltó vagy korlátozó rendelkezése, vagy az Európai Unió, Franciaország vagy Németország, illetve az USA kereskedelmi vagy gazdasági tiltó, illetve korlátozó rendelkezése, szankciója hatálya alatt áll.

A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással

- a szerződő vagy a biztosított;
- a biztosított jogi személy vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja (különös tekintettel de nem kizárólag: raktárvezető, logisztikai egység vezetője, árukezelés irányítója stb.) okozta.

Súlyosan gondatlan magatartásnak minősül, ha:

- A kárért felelős személy a kárt ittas vagy bódult állapotban okozta.
- A biztosított hatósági engedély nélkül folytatott tevékenységgel összefüggésben okozott kárt.
- A biztosított a biztosító felhívása ellenére nem változtatott azon károkozási körülményen, ami ezt megelőzően már károkat eredményezett.
- A biztosított, harmadik személy káreseményre történő figyelemztetése, illetve hivatalos értesítése ellenére a szükséges intézkedéseket nem tette meg, és ez káresemény bekövetkeztéhez vezetett.
- A bíróság jogerős ítéletében megállapította a biztosított súlyos gondatlanságát.

12. A felek együttműködési kötelezettsége

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 közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

A szerződő (biztosított) köteles a lényeges körülmények változását a biztosítóknak írásban, a tudomásra jutást követő 8 napon belül beje-

lenten. A szerződő (biztosított) változásbejelentési kötelezettsége keretében köteles a szerződéskötés után a kockázati viszonyokban bekövetkező lényeges változásokról – de minimum azokról, amelyekre vonatkozóan az ajánlat, illetve a kötvény adatot tartalmaz – nyolc napon belül írásban értesíteni a biztosítót; különösen akkor, ha a szerződés megkötésekor a biztosító rendelkezésére bocsátott adatokban, okiratokban változás állt be.

A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

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 tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

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

A biztosított köteles az ellene indított peres eljárásról a biztosítót értesíteni. A biztosító a biztosított kérésére jogosult beavatkozni.

13. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A szerződő (biztosított) a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. A szerződő (biztosított) a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.

Ennek keretében különösen köteles:

- a fuvarozó vagy más szállítmányozó megválasztásában, az útirány megállapításában és egyéb kötelezettségei teljesítésében a gazdaságosság és a küldemény biztonságának figyelembevételével eljárni;
- a kár bekövetkezése esetén a szükséges hatósági bejelentéseket (rendőrségi feljelentés, tűzrendészeti hatóság vagy a mentőszolgálat értesítése) megtenni;
- a biztosító által javasolt kárbiztosítót haladéktalanul értesíteni, és a szemle elvégzésével megbízni.

A kárenyhítés költségei akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

14. Kárbejelentés

A biztosított köteles haladéktalanul, de legkésőbb a tudomására jutástól számított két munkanapon belül írásban értesíteni a biztosítót, ha vele szemben a szerződésben meghatározott tevékenységével kapcsolatban kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot.

15. Kárrendezés

A biztosító a káresemény bejelentését követően a lehető legrövidebb időn belül köteles a kár nyilvántartásbavételét a biztosított felé visszaigazolni, valamint a kért intézkedésekről a biztosítottat tájékoztatni, illetve a kár elbírálásához szükséges benyújtandó okmányok listáját közölni.

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.

Amennyiben fenti tájékoztatási kötelezettségek nem teljesítése esetén a káresemény lényeges körülményei kideríthetetlenül válnak, a biztosító kártérítési kötelezettsége nem áll be.

A biztosított felelősségének megállapítása esetén, a kárigény elbírálását követően a biztosító szolgáltatása a kért okmányok benyújtásától számított 30 napon belül esedékes.

A kártérítés összegét a biztosító közvetlenül a károsultnak folyósítja. A biz-

tosított akkor követelheti, hogy a biztosító neki teljesítsen, ha a károsult követelését ő egyenlítette ki.

Ha a biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összecszerű helytállási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, a biztosító jogosult a károsultnak teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a biztosítottat terhelik; ha azokat a biztosító viselte, a biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.

A károsult nem érvényesítheti kárigényét közvetlenül a biztosítóval szemben. Ez a szabály nem akadályozza meg, hogy a károsult a biztosítóval szemben annak bírósági megállapítása iránt indítson keresetet, hogy a biztosított felelősségbiztosítási fedezete a károkozás időpontjában a károsult kárára fennállt-e.

A károsult kártérítési igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette. Nem hivatkozhat a biztosító arra, hogy a károsult követelésének a biztosított által történt elismerése, teljesítése vagy az azzal kapcsolatos egyezsége vele szemben hatálytalan, ha a követelés nyilvánvalóan megalapozott. A biztosított bírósági marasztalása a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselőtől gondoskodott vagy ezekről lemondott.

A kártérítés forintban (HUF) történik, kivéve, ha a kár devizában merült fel, és a kártérítésre jogosult devizakülföldi.

Amennyiben a biztosító a kárigényt elutasítja, köteles azt a biztosítottal írásban közölni, valamint a biztosított által benyújtott eredeti okmányokat hiánytalanul visszajuttatni.

16. Kár esetén benyújtandó iratok

- Jogalapot bizonyító dokumentumok: a biztosítási esemény bekövetkeztét alátámasztó hatóság által kiállított dokumentumok (rendőrségi igazolás a nyomozás állásáról, rendőrségi/tűzoltósági jegyzőkönyv rendőrségi/tűzoltósági nyomozást megszüntető határozat, hatósági állatorvosi jegyzőkönyv).
- A biztosítási esemény bekövetkeztét alátámasztó egyéb dokumentumok: szállítmányozási szerződés/szállítmányozási tevékenységre vonatkozó írásbeli megbízás és annak visszaigazolása, írásbeli felszólamlás/reklamáció és arra érkezett válasz, a biztosított részletes felelősség-elismerő nyilatkozata, kárjegyzőkönyv, thermoscript, fuvarozási módok megfelel 1. számú eredeti fuvarlevél, szállítólevél, gyűjtő esetén ládalista/rakományjegyzék, kiszolgáltatáskori kárjegyzőkönyv, az eltűnt áru keresetéről szóló levelezés, független kárbiztosítói jegyzőkönyv, fotók, fuvarmegbízás és visszaigazolás, tachográf, menetlevél, nyomtatott GPS adatok.
- Összecszerűséget bizonyító dokumentumok, a kár mértékét és az igényelt biztosítási szolgáltatás/kártérítés összegét alátámasztó mindenemű dokumentum: kereskedelmi, árukísérői számla, az áru értékét hitelt érdemlően igazoló dokumentum, ATA Carnet, packing list, berakodásról készült video felvétel, raktári kitárolási bizonylat, tételes/részletes kárszámla vagy javítási számla, selejtezési jegyzőkönyv, szakvélemény a kár jellegéről és mértékéről, minőségellenőrzési, bevizsgálási szakvélemény, megsemmisítési jegyzőkönyv, mentési költséget igazoló számla, fuvardíjszámla, vámszámla, sérült áru csökkentett áron történő értékesítését igazoló kereskedelmi számla.
- A biztosítottságot alátámasztó iratok, a káridőponti biztosítottság ellenőrzésére alkalmas iratok: a biztosító által kiadott érvényes fedezetigazolás.
- A jogosultságot és a biztosítási szolgáltatás/kártérítés irányát igazoló dokumentumok, a károsult személyének alátámasztására vonatkozó iratok: árutulajdonosi nyilatkozat arról, hogy a rakomány rendelkezett-e szállítmánybiztosítással, kereskedelmi számla, a fuvarozási/szállítmányozási láncon részt vevők általi kártérítést igazoló kompenzáló levél és banki bizonylat, jogátruházó nyilatkozat és banki bizonylat.
- Minden egyéb olyan dokumentum, amelyet az ügyfél, illetve a biztosított a kárának pontos felmérése avagy kifizetése érdekében, a káreset

sajátosságai miatt a kárüggyel összefüggésben be kíván nyújtani (független szakértői szemlejegyzőkönyv, minőségellenőrzési, bevizsgálási szakvélemény, kimutatás, elszámolás).

17.

A személyes adatkezelésre vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók, a biztosító elérhetőségeire (levelezési cím, telefonszám, honlap-cím), felügyeleti szervére vonatkozó tájékoztatás jelen szabályzat részét képező, Tudnivalók elnevezésű külön dokumentumban találhatóak.

18. Egyéb rendelkezések

A jognyilatkozatok csak írásban érvényesek. A szerződő (biztosított) nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének jut tudomására. A biztosítottal történő kapcsolattartás az általa a szerződésben megjelölt címen történik. Névre szóló címzés hiánya – az előbbieket betartása mellett – a nyilatkozat érvényességét nem érinti.

A jelen szabályzat alapján létrejövő biztosítási szerződés nem értékkövető, azaz indexálásra nincs lehetőség.

A biztosítási szerződésből eredő igények elévülése egy év, amelyet a kárigény biztosítottnak történt bejelentésétől kell számítani. A biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított elleni követelés a biztosítotthoz történt bejelentéskor elévült.

A jelen szabályzat alapján létrejövő biztosítási szerződés vonatkozásában az alkalmazandó jog a magyar jog. Jelen szabályzatban nem említett kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény rendelkezései érvényesek.

19. A biztosítási szerződés megszűnése

A biztosítási szerződés megszűnik:

- a határozott idejű szerződés lejáratával;
- a szerződés felmondásával;
- a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetetlenné válásával, érdekmúlással;
- a díjfizetés elmulasztásával.

a. A szerződés lejáratá

A határozott időre létrejött biztosítási szerződés a határozott idő lejártakor, tehát a megállapított időtartam utolsó napjával külön értesítés nélkül megszűnik akkor is, ha arra további díjfizetés történik. A biztosítási díjnak a szerződés megszűnését követő befizetése nem jelenti a megszűnt biztosítási szerződés újra hatályba lépését. A szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító a beérkezést követő 15 munkanapon belül köteles visszafizetni.

b. A szerződés felmondása

A határozatlan időre kötött szerződést a felek – mind a szerződő, mind a biztosító – a naptári év végére, külön indoklás nélkül írásban 30 napos felmondási idővel felmondhatják. Ha bármelyik szerződő fél a biztosítási szerződést nem a naptári év végére, hanem korábbi időpontra mondja fel, ez nem a felmondás érvénytelenségét eredményezi, hanem azt, hogy a szerződés év végén szűnik meg.

A három évnél rövidebb határozott időtartamú szerződés a lejárat időpontja előtt, a három évnél hosszabb határozott időtartamú szerződés pedig azon időszak alatt, amelyre a felek a felmondási jogot érvényesen kizárták, csak a felek írásbeli közös megegyezésével szüntethető meg.

A felmondási jog – határozott és határozatlan időtartamú szerződés esetén egyaránt – legfeljebb három évre zárható ki; a felmondási jog három évnél hosszabb időre történő kizárása a három évet meghaladó részében semmis.

Ha azonban 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. Ez esetben a biztosító a szabályzat szerint követelheti annak a díjengedménynek a megfizetését, ame-

lyet a szerződés hosszabb tartamára tekintettel a biztosítottnak nyújtott (tartamengedmény).

c. Biztosítási esemény bekövetkezésének lehetetlenné válása, érdekmúlás

Ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

A szerződőnek, illetve a biztosítottnak a jelen szabályzat 12. pontjában leírtaknak megfelelően kell bejelentenie a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetetlenné válásával, valamint az érdekmúlással kapcsolatos változásokat.

Amennyiben a szerződés részbeni megszűnése esetén a szerződő, illetve a biztosított a fenti lényeges körülmények változását közli a biztosítóval, a biztosító tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a szabályzat értelmében nem vállalhatja – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

d. Díjfizetés elmulasztása, díjnemfizetés

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 tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. Abban az esetben, ha a szerződés a fent részletezett módon, a folytatólagos díj megfizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik. A helyreállítási (reaktíválási) kérelem elfogadásáról a biztosító dönt.

20. A korábban alkalmazott feltételektől történő lényeges eltérés

A biztosító által a jelen szabályzat hatálydátumát megelőzően alkalmazott szabályzat és a jelen szabályzat több rendelkezése eltér egymástól a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (hatályba lépés: 2014. március 15.) új rendelkezéseire tekintettel.

Az eltérések különösen a következő rendelkezések között találhatóak:

- bevezető rendelkezések;
- a biztosítási szerződés létrejötte;
- fedezetfeltöltés kizárása;
- a díjfizetési kötelezettség elmulasztásának következménye;
- reaktíválás;
- kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség;
- a biztosítási szerződés megszűnése;
- közlési és változásbejelentési kötelezettség.

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

Biztosítónk legfontosabb adatai:

Név: Groupama Biztosító Zrt.

Székhely: 1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C

Levélcím: 1380 Budapest, Pf. 1049

Jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság (alapítva 1987)

Cégjegyzékszám: Cg. 01-10-041071

Társaságunk a Fővárosi Törvényszék Cégbíróságnál került bejegyzésre.