



C.A.R.
Építés-szerelésbiztosítás
szabályzat ügyféltájékoztatója

Érvényes: 2016. május 15-től

Tartalomjegyzék

I. Bevezető rész	1
II. A Biztosítóra vonatkozó legfontosabb adatok	1
III. Általános adminisztrációs tudnivalók	1
IV. Panaszkezelés, valamint az adatkezelésre és a biztosítási titokra vonatkozó alapvető szabályok	7
V. Felügyeleti hatóság	8
VI. Vagyon-és felelősségbiztosítási módok	8
VII. Egyéb általános tudnivalók	13

I. Bevezető rész

Tisztelt Partnerünk!

Köszönjük, hogy bizalmával társaságunkat, az UNIQA Biztosító Zrt-t tisztelte meg. Az alábbiakban rövid tájékoztatót nyújtunk társaságunk eredményeiről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, C.A.R. Építés-szerelésbiztosítás termékeinkről valamint az adatvédelem és adatkezelés – az Ön kötvényét/szerződését is érintő – legfontosabb szabályairól.

Az UNIQA Biztosító Zrt. a magyar biztosítási piac meghatározó szereplője, 25 éves múlttal és évről évre növekvő díjbevéttel a biztosító társaságok között a 7. helyet foglalja el.

Kérjük tehát, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, amelyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, röviden tájékoztatjuk az általunk nyújtott biztosítási módozatokról, a szerződéssel/kötvénnyel, a bejelentésekkel és panaszokkal kapcsolatos tudnivalókról, valamint megismertetjük a biztosítási titokkal, az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival, továbbá tájékozódhat szervezeti egységeinkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, az ügyfélpanaszok jogorvoslati lehetőségéről.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a jelen Ügyfél tájékoztató nem helyettesíti a biztosítási szerződést/kötvényt, annak nem része, kizárólag leendő és meglévő Ügyfeleink előzetes tájékoztatását szolgálja.

Továbbá fontos kiemelni azt is, hogy az Ügyfél tájékoztató ismerete mellett szükséges a C.A.R. Építés-szerelés-biztosítási Szabályzat rendelkezéseinek tanulmányozása is a szerződéskötéshez éppúgy, mint a szerződéskötést követő együttműködéshez.

II. A Biztosítóra vonatkozó legfontosabb adatok

A társaság székhelye: 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74. · Tel.: +36 1 5445-555

A tulajdonosi szerkezet:

UNIQA International Beteiligungs-Verwaltungs GmbH (Bécs)	99,92%
UNIQA International Versicherungs-Holding AG (Bécs)	0,08%

Alaptőke: 4 079 160 000 Ft

III. Általános adminisztrációs tudnivalók

A megkötendő biztosítási szerződésre, a Szerződő Felek jogaira és kötelezettségeire a biztosítási szerződés/kötvény általános és különös feltételei, valamint általánosságban a C.A.R. Építés-szerelésbiztosítási Szabályzat (továbbiakban: C.A.R) és a kötvényben hivatkozott egyéb szabályzatok, valamint záradékainak előírásai az irányadók.

Kérjük, szíveskedjék a hivatkozott dokumentumokat gondosan áttanulmányozni, és az ajánlatát csak ezt követően aláírni!

A biztosítási szerződés keretében

a) Biztosított az, akinek az építési tevékenység tárgyát képező létesítménynek és a tevékenység végzéséhez szükséges eszközöknek a megóvásához, illetőleg a vállalkozás szerződés szerinti teljesüléséhez érdeke fűződik (pl.: beruházó, építtető, fővállalkozó, alvállalkozó).

b) a Szerződő az, aki a szerződést megkötö.

A létesítmény fogalmán a mély- és magasépítési munkával, illetőleg az egyéb mérnöki és gépészeti tevékenységgel megvalósuló építmény, gép, gépsor, technológiai és egyéb berendezés, vagy azok összessége értendő.

A Szerződő Fél köteles a biztosítási díj megfizetésére, valamint jogosult és köteles a biztosítási szerződéssel összefüggő jognyilatkozatok megtételére. A közlési és változás bejelentési kötelezettség a Szerződőt és a Biztosítottat egyaránt terheli. A Biztosító jognyilatkozatait minden esetben a Szerződő Félhez intézi.

A Biztosított köteles a Biztosítónak haladéktalanul írásban bejelenteni minden olyan lényeges változást, amely kihat a Biztosító kockázatviselésének mértékére, és köteles jelezni az átadott dokumentumok tartalmában bekövetkezett változást, a módosított dokumentumok egyidejű átadása mellett.

A közlési, illetőleg változás bejelentési kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

A jognyilatkozatok csak írásban érvényesek, a Szerződő (Biztosított) nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a Biztosító valamely szervezeti egységének igazoltan a tudomására jut.

Felhívjuk figyelmét, hogy a biztosítási szerződéssel kapcsolatos nyilatkozatok csak az alábbiakban meghatározott módon és formában hatályosak és érvényesek:

- a biztosító címére megküldött és aláírt postai levél,
- a biztosító által megjelölt és közzétett faxszámra elküldött és aláírással ellátott faxküldemény,
- a biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött szkennelt és aláírással (nem elektronikus aláírással) ellátott okirat,
- a biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött nyilatkozat, amennyiben a nyilatkozatot tevő ügyfél az elektronikus kommunikációhoz előzetesen hozzájárulását adta, és a nyilatkozatot a hozzájárulás során közölt elektronikus levelezési címről továbbítja a biztosító felé,
- a biztosító központi ügyfélszolgálatán személyesen vagy más által leadott, hitelesen aláírt okirat,
- az online szerződéskötés.

A nyilatkozattételi lehetőséget a Biztosító egyes szerződések és nyilatkozattípusok esetében fentiekől eltérően határozhatja meg, illetve további rendelkezéseket írhat elő, melyekről előzetesen az Ügyfelek információt kapnak.

Postai úton, tértivevényes küldeményként történő közlés esetében már az első kézbesítés megkísérlésének napján kézbesítettnek kell tekinteni a Biztosító által küldött jognyilatkozatot, ha annak átvételét a címzett megtagadta, vagy ha a küldemény a címzett – Biztosító által nyilvántartott – címéről „ismeretlen helyre költözött” vagy „nem kereste” jelzéssel érkezik vissza. Kézbesítettnek kell tekinteni továbbá a nyilatkozatot akkor is, ha annak átvételét a címzett vagy annak képviselője aláírásával elismerte.

A Szerződő Fél a szerződés megkötését írásbeli ajánlattal kezdeményezi. A biztosítási szerződés a Felek írásbeli megállapodásával, az ajánlat kitöltésével és annak írásbeli elfogadásával jön létre. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az ajánlatra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik (ráutaló magatartás). Ilyen esetben a szerződés visszamenő hatállyal jön létre attól az időponttól, amikor az ajánlatot a biztosító vagy képviselője részére átadták.

A Biztosító a szerződés létrejöttének feltételéül különböző okiratok bemutatását és egyéb nyilatkozatok megtételét kötheti ki, amelyek a biztosító kockázatvállalása szempontjából jelentősek.

A Biztosítottnak/Szerződőnek a szerződés megkötésekor minden olyan, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt közölnie kell a Biztosítóval, amelyet ismert vagy ismernie kellett, és köteles a Biztosító minden írásban feltett kérdésére a valóságnak megfelelően válaszolni. Továbbá a Biztosított köteles a Biztosító kockázatvállalása szempontjából jelentős okiratokat, dokumentációkat, szerződéseket, hatósági határozatokat a biztosító részére átadni.

A Biztosító előzetes értesítés után jogosult a helyszínen ellenőrizni a kockázati viszonyokat és a Biztosított/Szerződő Fél által szolgáltatott adatok helyességét.

A biztosítási szerződés – létrejötte esetén – egyéb megállapodás hiányában az azt követő napon lép hatályba, amikor a Szerződő az első díjat a Biztosító számlájára befizeti, illetőleg amikor a Szerződő Felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg, vagy a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

Ismételten kihangsúlyozzuk, hogy a Biztosító jognyilatkozatait minden esetben a Szerződő Félhez intézi.

Tájékoztatjuk, hogy a biztosítási szerződés közvetítője lehet függő vagy független biztosításközvetítő.

A függő biztosításközvetítő (ügynök) a biztosítási szerződést a Biztosítóval fennálló munkaviszonya vagy a Biztosító megbízása alapján közvetíti. A függő biztosításközvetítő közvetítői tevékenysége során esetlegesen okozott károkért a Biztosító felelős.

Független biztosításközvetítő az alkusz, aki az Ügyfél megbízásából jár el, és a többes ügynök, aki egyidejűleg több biztosítóval fennálló jogviszonya alapján a különböző biztosítók termékeit közvetíti. A független biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályok megszegésével vagy elmulasztásával esetlegesen okozott károkért önállóan felel. Ez a felelőssége kiterjed a nevében (képviselésben) eljáró személyek tevékenységére is. A független biztosításközvetítő a biztosító nevében – külön megállapodás hiányában – nem jogosult biztosítási díj átvételére.

Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy a Biztosító megbízásából eljáró függő biztosításközvetítő (ügynök) és többes biztosításközvetítő, a Biztosítótól az Ügyfélnek járó összeg kifizetésében nem jogosult közreműködni. A biztosítási szerződés közvetítője minden esetben köteles közölni pontos státuszát (függő, független stb.).

A Biztosító kockázatviselése – a Felek eltérő tartalmú megállapodásának hiányában – a biztosítási szerződés hatálybalépésével egyidejűleg kezdődik. A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett, és a biztosított által a Biztosítónak a fenti időtartam alatt bejelentett károkra terjed ki. A különböző módzatokra vonatkozó szabályok, záradékok, vagy a felek egyedi megállapodása a kockázatviselés eltérő módját is megállapíthatja.

A biztosítás az azt követő nap 0 óra 00 perckor lép hatályba,

- a) amikor, a szerződő a biztosítás első díját, illetőleg az egyszeri díjat teljes egészében a biztosító számlájára, vagy pénztárába befizeti, vagy,
- b) amikor, a felek díjhalasztásban állapodtak meg, illetve
- c) amikor, a biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

Ha a Szerződő Fél 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 Fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

Amennyiben a Felek a szerződésben a biztosítási szerződés hatálybalépését illetően későbbi időpontban állapodnak meg, a Biztosító kockázatviselése legkorábban ebben az időpontban kezdődik.

A már folyamatban lévő építési tevékenységre kötött biztosítási szerződés – ha a Felek másképp nem állapodnak meg – az első díjfizetést követő napon nulla órakor lép hatályba.

A Biztosító kockázatviselése a biztosítás hatálybalépését követően – más megállapodás hiányában – abban az időpontban kezdődik, amikor a Biztosított a biztosítás tárgyát képező építési tevékenységet, így az építési területen az előkészítő munkákat (pl. a bontást, földkitermelést, tereprendezést) megkezdte, illetőleg a tevékenység megkezdéséhez szükséges biztosított gépeket, berendezéseket, felszereléseket, anyagokat az építési területen elhelyezte.

A Biztosító kockázatviselése megszűnik a határozott időtartam lejártával, a biztosítási szerződésben (kötvényben, ajánlatban, adatközlőn) meghatározott időpontban. A kockázatviselés azt megelőzően is megszűnik a

biztosított létesítmény végleges vagy ideiglenes átadás-átvételekor, illetőleg használatbavételének időpontjában. Ha a létesítmény egy részének az átadás-átvétele, illetőleg használatbavétele előbb megtörténik, akkor a Biztosító veszélyviselése e részekkel kapcsolatban megszűnik, míg a be nem fejezett részekre változatlanul fennmarad.

A szerződés évfordulója egyéb kikötés hiányában a kockázatviselés kezdetének dátuma.

A biztosítási szerződés határozott időtartamra jön létre, azonban a biztosítás időtartama a Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulásával külföldj ellenében meghosszabbítható.

A szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított egy év elteltével elévülnek.

Vagyonbiztosítás vonatkozásban, a biztosítási szerződés területi hatálya a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatviselési helyeken (a tervdokumentáció szerinti magyarországi építési/szerelési területen) bekövetkezett káreseményekre terjed ki.

Felelősségbiztosítás tekintetében, a biztosító a kivitelezési szerződésben meghatározott helyszínen vagy annak közvetlen közelében, Magyarország területén okozott és bekövetkezett károkat téríti meg.

A biztosítás határozott díjú vagy elszámolásos rendszerű. A Biztosító a biztosítás határozott díját, illetőleg elszámolásos rendszerű biztosítás esetén az előzetes díjat a biztosított vagyontárgyakra és költségekre meghatározott biztosítási összegek (díjalapok) alapján

- a) a létesítmény jellegének, tárgyának;
- b) az építési helyszín veszélyeztetettségének és állapotának;
- c) az épület, építmény méreteinek (pl. a föld alatti és föld feletti szintek száma);
- d) a szerkezeti jellemzőknek és az építési anyagoknak;
- e) az építési módnak;
- f) az ütemtervnek;
- g) a kivitelezés biztonságáért tett intézkedéseknek;
- h) a kockázati kör terjedelmének (pl. foghíjbeépítés) függvényében állapítja meg.

A biztosítási díj a díjalapok és a kockázatra jellemző díjtételek szorzata. Az elszámolásos rendszerű biztosítás előzetes díja a vagyontárgyak, illetőleg vagyoncsoportok, továbbá a költségek ajánlatban meghatározott biztosítási összegeinek alapján kiszámított díj. Az előzetes díjat a Felek minimum letéti díjnak tekintik.

Az elszámolásos rendszerű biztosítás végleges díját a Felek a kockázatviselés megszűnése után, az építési teljesítmény végleges értéke alapján számolják el, a szerződéskötéskor az ajánlatban meghatározott díjtételekkel.

A biztosítási díj, illetőleg az elszámolásos rendszerű biztosítás előzetes díja – ha a Felek nem állapodnak meg részletfizetésben – a szerződéskötéskor egy összegben, előre esedékes. Ha a felek részletfizetésben állapodnak meg, a díj az ajánlatban megjelölt időpontban esedékes.

A díj meg nem fizetésének következménye a biztosítási szerződés megszűnése.

Ha a biztosítási jogviszony érdekmúlás következtében a határozott időtartam lejárta előtt megszűnik, a Biztosítót a kockázatviselés végéig illeti meg a díj, a kockázatviselés idejének és a biztosítás tartamának az arányában. Ha viszont az érdekmúlás biztosítási esemény következménye, a Biztosítót a teljes biztosítási tartamra járó díj megilleti.

A szerződés megszűnését követően befizetett díj nem eredményezi a biztosítás újbóli hatályba lépését. A Biztosító a szerződés megszűnése utáni időtartamra vonatkozó díjat visszafizeti.

A Szerződő Felek a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat kizárólag írásban jogosultak és kötelesek megtenni. Írásban megtett nyilatkozatnak tekinthető a nyilatkozó személy részéről a postai úton megküldött levélen kívül, az aláírt azon nyilatkozat is, melyet faxon, vagy elektronikus úton továbbított szkennelt okirat formájában küldenek meg a biztosító által megadott elérhetőségekre.

A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a Szerződő Felet terheli. A biztosítás első díja – ha a Felek másként nem állapodnak meg – a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

A biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díj megállapításához szükséges adatokat a Biztosított (Szerződő) a biztosítási ajánlaton, cégszerűen aláírt formában köteles a biztosítónak megadni. A biztosítási díj megfizetésének módjára vonatkozóan különböző fizetési lehetőségek állnak rendelkezésre: készpénz, banki átutalás, inkasszó (csoportos beszédési megbízás)

A Biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: Ptk.) 6:48. § (1) bekezdésében meghatározott késedelmi kamatot felszámítani. Amennyiben a díjfizetésre köteles Szerződő a Ptk. szerinti vállalkozásnak minősül, úgy a Biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Ptk. 6:155. § (1) és (2) bekezdésében meghatározott késedelmi kamatot és költséget felszámítani.

Amennyiben a Szerződő Félnek/Ügyfélnek a szerződéséből/szerződéseiből adódóan kiegyenlítettlen tartozása áll fenn társaságunkkal szemben, és a Szerződő által befizetett összeg valamennyi tartozás kiegyenlítésére nem elegendő, úgy a Szerződő által befizetett díj elszámolása az alábbi sorrendben történik:

tőketartozás (díjtartozás), késedelmi kamat, egyéb költségek.

Amennyiben a Szerződő Félnek/Ügyfélnek egy biztosítási szerződését illetően több díjrészlet tartozása van a Biztosító felé (pl. tartozik), és a befizetett díj nem fedezi valamennyi tartozását, akkor a teljesítést a régebben lejárt díjtartozásra számolja el a biztosító.

Ha a Szerződő Fél a biztosítási díj mértékét befolyásoló kedvezményt vett igénybe, melyet követően a kedvezményre jogosító körülmények megváltoznak, vagy utóbb már nem állnak fenn, abban az esetben a szerződő a kedvezményre való jogosultságát elveszti és köteles a kedvezmény figyelembe vétele nélkül számított biztosítási díj megfizetésére. Ilyen esetben a kedvezmény nélkül számított díj visszamenőleg esedékes.

Fontos, hogy a biztosítási összeg az a szerződésben (kötvényen, ajánlaton) feltüntetett, biztosítási időszakonként és biztosítási eseményenként meghatározott összeg, amely a Biztosító szolgáltatásának összegszerű felső határát jelenti.

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. Bírósági igényérvényesítés esetén a szerződés évfordulójáig hátralévő teljes díj egy összegben történő megfizetésére, továbbá a bírósági eljárással kapcsolatban felmerült munkadíj és valamennyi költség megfizetésére is igényt tart a biztosító.

A biztosítási esemény fogalmára, bejelentésére és határidejére vonatkozó rendelkezéseket a C.A.R. Építés-szerelésbiztosítási Szabályzat (C.A.R.), annak módoszatai, valamint a kötvényben hivatkozott egyéb szabályzatokban és záradékokban szereplő feltételek tartalmazzák. Kiemelendő, hogy a **Biztosító jogosult bekérni a kárrendezéshez minden olyan dokumentációt, okiratot, amely bizonyítja a kár/sérelem bekövetkezését és mértékét.**

A biztosított, a káreseményt a C.A.R.-ben megjelölt módon és határidőn belül köteles társaságunknak bejelenteni személyesen vagy írásban, a következő elérhetőségek valamelyikén:

- a Biztosító központi ügyfélszolgálatára [1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70-74.],
- a fenti levelezési címünkre postai úton, vagy telefaxon a +36 (1) 2386 060 fax számra, valamint elektronikus levélben vagyonkar@uniqa.hu címre.

A Biztosító a kárbejelentés beérkezésétől számított öt munkanapon belül köteles megkezdeni a kárrendezést. A károk felmérése, megállapítása a biztosító helyszíni vizsgálata során a károsulttal, Biztosítóval/Szerződéssel közösen készített tételes felsorolású jegyzőkönyvben foglaltak alapján történik.

A Biztosító a szolgáltatását a biztosítási esemény bekövetkezését és a kár mértékét bizonyító összes adatnak, okmányoknak, dokumentumoknak és hatóság által kiadott határozatnak a Biztosítóhoz történt beérkezésétől számított harminc napon belül forintban fizeti a károsult részére.

A Biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

Egyéb megállapodás hiányában kizártak a biztosításból azok a károk,

- a) amelyeket háborús események, megszállás, harci cselekmények (függetlenül attól, hogy történt-e hadüzenet vagy sem) bármely fajtája okozott, illetve fenti események következményeképp keletkeztek;
- b) a tulajdonjog hatósági korlátozása közérdekből állandó vagy ideiglenes jelleggel,
- c) amelyek felkelés, lázadás, zavargás, tüntetés, fosztogatás, sztrájk miatt, vagy velük bármilyen módon összefüggésben keletkeztek (SRCC);
- d) amelyek terrorizmus által közvetlenül vagy közvetve okozott, annak révén vagy következményeként károk, vagy következményi kárként keletkeztek;
Jelen kizárás szempontjából terrorcselekményen olyan cselekményt értünk, amely esetében politikai, vallási, ideológiai vagy hasonló célok érdekében bármely személlyel vagy csoporttal szemben erőt, erőszakot és/vagy fenyegetést alkalmaznak, beleértve a bármely kormány befolyásolására irányuló szándékot és/vagy a lakosság vagy a lakosság bármely részének megfélemlítését, akár egyénileg, akár szervezet(ek) vagy kormány(ok) nevében követik el.
- e) nukleáris reakció, nukleáris robbanás, sugárzás vagy radioaktív szennyezés, tekintet nélkül arra, hogy a bekövetkezett káreseményt a jelen szerződés szerint biztosítási eseménynek minősülő események okozták-e, vagy sem,
- f) műhold és űrjármű lezuhanása, becsapódása,
- g) olyan közigazgatási határozat végrehajtása, amely építkezést, bontást, javítást, átalakítást, újjáépítést, illetőleg a biztosított épületek, építmények nem károsodott részeinek bontását, átalakítását rendelte el,
- h) a létesítmény kivitelezésének teljes vagy részleges beszüntetése.

Nagyon fontos, hogy a szerződés megkötése előtt figyelmesen tanulmányozza az egyes biztosítási módozatokra vonatkozó különös kizárásokat is, amelyek az általános kizárásokkal együtt értelmezendők és alkalmazandók!

A káreseményekre kifizetett kártérítési összeg felső határa egy biztosítási időszakon belül a szerződésben vagyoncsoportonként feltüntetett biztosítási összeg (kártérítési limit). A biztosítási szerződésben a Felek bizonyos tételeknél (biztosítási esemény, vagyontárgy, vagyoncsoport, biztosított költség, üzemszüneti veszteség stb.), a biztosítási összeg(ek)től független kártérítési limit alkalmazásában is megállapodhatnak. Ez esetben a kártérítési limite(ke)t a kötvényen fel kell tüntetni.

A kártérítési limit ezeknél a tételeknél a biztosítási időszakon belül a Biztosító kártérítésének felső határa, akkor is, ha a kár tényleges összegét, illetve a káreseménnyel kapcsolatban ténylegesen felmerült költségek ezt meghaladják. Ezeknél a tételeknél a káridőponttól a biztosítási időszak további részére érvényes kártérítési limit a kártérítés összegével, valamint az önrész levonásával csökken.

A Biztosító a kártérítési összeget a biztosítási módozat szerinti önrész levonásával határozza meg. Fontos tudni, hogy az önrészesedés a megkötött biztosítási szerződés/kötvény által biztosítási fedezetbe vont kár azon része, amelyet a Biztosított maga visel. Az önrészesedés biztosítási módozatoként meghatározott és a biztosítási szerződés/kötvény tartalmazza.

Kiemelendő hogy a Biztosítottnak tőle telhetően gondoskodnia kell a károk megelőzéséről. A Biztosított köteles saját költségére elvégezni minden olyan ésszerű átalakítást, bevezetni minden olyan biztonsági intézkedést, amely a károk bekövetkezésének valószínűségét, illetve az azok által bekövetkező rombolást csökkenti.

A Biztosító jogosult a kár megelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását ellenőrizni, vagy ellenőriztetni.

A szerződésre/kötvényre a mindenkor hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók. A jelen Ügyfél tájékoztatóban használt Ptk. kifejezés a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V.tv.-t jelenti. A Szerződő Felek vitás ügyeket elsősorban peren kívül, békés úton kísérik meg rendezni, ennek eredménytelenége esetén a mindenkor hatályos magyar polgári eljárásjogi jogszabályok rendelkezéseit alkalmazzák, amelyek közül jelenleg elsődleges a Polgári perrendtartásról szóló 1952.évi III.tv. (Pp.).

IV. Panaszkezelés, valamint az adatkezelésre és a biztosítási titokra vonatkozó alapvető szabályok

A biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával, kérjük, forduljon bizalommal a biztosító székhelyén található Ügyfélszolgálathoz, biztosításközvetítőjéhez, illetőleg telefonos ügyfélszolgálatunk munkatársaihoz, akik készséggel állnak rendelkezésére a +36 1/2386-000 telefonszámon, munkanapokon hétfő–szerda: 8–17 óráig, csütörtökön: 8–20 óráig, pénteken: 8–16 óráig. További információkat találhat a www.uniqa.hu internetes oldalon is.

A biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó esetleges **panaszát szóban** (személyesen, telefonon) vagy **írásban** (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) terjesztheti elő **a Feltételek 7.6. pontjában** foglaltak szerint.

Amennyiben ennek a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. tv.-ben rögzített feltételei fennállnak, panaszával a **Pénzügyi Békéltető Testülethez** (1525 Budapest, BKKP Pf.:172) vagy a **Magyar Nemzeti Bankhoz** (1534 Budapest, BKKP Pf.:777), vagy a Polgári Perrendtartás szabályai szerint **bírósághoz** fordulhat. A panaszkezeléssel kapcsolatos további tudnivalókat megismerheti a társaságunk székhelyén (1134 Budapest, Róbert K. krt. 70.-74.) megtalálható Ügyfélszolgálaton, valamint a **www.uniqa.hu** honlapon közzétett Panaszkezelési Szabályzatból.

A biztosítási szerződéssel kapcsolatos adatokat a Biztosító az Ügyfél hozzájárulása és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) 135.§-a és 136.§-a alapján kezeli. A Biztosító jogosult a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával és szolgáltatásával összefüggően tudomására jutott személyes, egészségi és üzleti adatok – törvényi előírásoknak megfelelő – teljes körű kezelésére.

Az Ügyfelek adatait a biztosító a biztosítási titok megsértése nélkül – a törvényben meghatározott esetekben – az alábbi szervekhez továbbíthatja: a feladatkörében eljáró Felügyelethez, nyomozóhatósághoz és ügyészséghez, bírósághoz, a bíróság által kirendelt szakértőhöz, bírósági végrehajtóhoz, a természetes személyek adószághoz, bíróságrendelési eljárásában eljáró főhitelezőhöz, Családi Csődvédelmi Szolgálathoz, családi vagyongazdálkodóhoz, hagyatéki ügyben eljáró közjegyzőhöz, a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző által kirendelt szakértőhöz, adóhatósághoz, nemzetbiztonsági szolgálathoz, Gazdasági Versenyhivatalhoz, gyámhatósághoz, egészségügyi hatósághoz, titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szervhez, viszontbiztosítóhoz, együttbiztosításban részt vállaló biztosítóhoz, állomány-átruházáskor az átvevő biztosítóhoz, a biztosító által kiszervezett tevékenységet végző partnerhez, könyvvizsgálóhoz, fióktelep esetében a harmadik országbeli biztosítóhoz, biztosításközvetítőhöz, alapvető jogok biztosához, Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz, a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézményhez a pénzügyi szolgáltatás-

ból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, a pénzmosás és terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörével összefüggésben eljáró pénzügyi információs egységként működő hatósághoz vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján eljáró magyar bűnüldöző szervhez, a veszélyközösség védelme céljából más biztosítóhoz. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége alól kivételt képez az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettség is. 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.

A Bit.147.§-ban meghatározott esetben és időtartamot követően az üzleti titkot tartalmazó irat levéltári kutatások céljára felhasználható. Az üzleti- és biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettség alól kivételt képez továbbá a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség is.

A szerződésre vonatkozó ajánlat aláírásával a szerződő és a biztosított hozzájárulnak, hogy adataikat a Biztosító harmadik országbeli (viszont) biztosítóhoz, vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez továbbíthassa.

V. Felügyeleti hatóság

A biztosító felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank** (a továbbiakban: MNB vagy Felügyelet).

A Felügyelet elérhetőségei:

Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.

Ügyfélszolgálat címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Ügyfélszolgálat telefonszáma: 06 40 203 776

Ügyfélszolgálat elektronikus levelezési címe: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

Felhívjuk szíves figyelmét arra is, hogy a biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és ennek joghatásaival kapcsolatos jogvitákban a Felügyeletnek nincs hatásköre eljárni.

VI. Vagyon- és felelősségbiztosítási módozatok

Az UNIQA Biztosító Zrt. a vonatkozó Szabályzatában (C.A.R.) részletezett biztosítási szolgáltatást nyújtja a szerződést kötő Biztosítottak részére.

Felhívjuk figyelmét arra, hogy az egyes biztosítási lehetőségeken belül, különböző biztosítási módozatok, záradékok közül lehet választani, ezért fontos a vonatkozó szabályzati rész alapos tanulmányozása. A biztosítási feltételrendszer az általános biztosítási feltételek és a különös biztosítási feltételek (szabályzatok, módozatok) módszere alapján került kidolgozásra. Az általános biztosítási feltételek a közös rendelkezéseket és az általános kizárásokat tartalmazza, a különös biztosítási feltételek (szabályzatok, módozatok) a speciális biztosítási eseményeket és az ehhez tartozó különös kizárásokat szabályozza.

A különböző módozatokra vonatkozó biztosítási események és különös kizárások teljes körét a jelen Ügyfél tájékoztató nem tartalmazza, azok a C.A.R. Építés-szerelésbiztosítási Szabályzat vonatkozó részében található. Kiemelendő az is, hogy az említett feltételeket (általános és különös) minden egyes módozat vonatkozásában együttesen kell értelmezni és alkalmazni. Amennyiben szükséges, az általános és különös módozatok értelmezésében Kollégáink szívesen segítenek!

Az alábbi biztosítási lehetőségek állnak Partnereink rendelkezésére:

Vagyonbiztosítási feltételek (dologi károk)

Ennél a módozatnál biztosítási esemény a biztosított vagyontárgyakra előre nem látható okból, véletlenül, váratlanul bekövetkezett minden olyan károsodása, amely a vagyontárgy rendeltetésszerű használata, illetőleg az építési/szerelési tevékenység folytatása érdekében a károsodott vagyontárgy javítását, helyreállítását, pótlását teszi szükségessé, és amellyel kapcsolatban a Biztosító kártérítési kötelezettségét nem zárta ki. Több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő és egymással ok-okozati összefüggésben álló káresemény egy biztosítási eseménynek minősül.

Ki kell hangsúlyozni, hogy a biztosítási fedezet a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatviselési helyeken (a tervdokumentáció szerinti magyarországi építési/szerelési területen) bekövetkezett káreseményekre terjed ki.

A Biztosító az általános kizárásokon túlmenően nem téríti meg:

- a) a kopás, normális állagromlás, korrózió, oxidáció, használaton kívüli állás, illetőleg a normális légköri viszonyok miatt bekövetkezett károkat,
- b) a hibás tervezés miatt keletkezett károkat,
- c) a hibás vagy alkalmatlan anyagok és/vagy hibás kivitelezés miatt szükségessé vált pótlás vagy javítás költségeit. A kizárás azonban nem terjed ki a hibás vagy alkalmatlan anyagok és/vagy hibás kivitelezés miatt más, és egyébként megfelelő módon kivitelezett vagyontárgyakban keletkezett károkra.
- d) az építésnél használt gépek és berendezések azon kárait, amelyek belső meghibásodásból – így különösen elektromos vagy mechanikai meghibásodásból, törésből vagy üzemzavarból, hűtő- vagy egyéb folyadékok megfagyásából, nem megfelelő kenésből, az olaj vagy a hűtőfolyadék hiányából – erednek. A fenti meghibásodások, üzemzavarok miatt más dologban keletkezett károkra a biztosító kockázatviselése azonban kiterjed.
- e) az esztétikai sérülésből származó károkat,
- f) azokat a károkat, amelyek az építési/szerelési technológia módosításából, kiegészítéséből, fejlesztéséből azért keletkeztek, mert a konstrukcióért felelős tervező, illetőleg gyártó tudomása és/vagy hozzájárulása nélkül megváltoztatták a szerkezet teherviselő képességét, szilárdságát, üzemi tulajdonságait,
- g) az építési/szerelési munka félbeszakadásából, szüneteléséből, a késedelemről, a teljesítés elmaradásából származó gazdasági hátrányként, üzemszüneti veszteségként (pl. túlóra, sürgősségi felár, termelés kiesés, elmaradt haszon, állásidőre kifizetett bér vagy egyéb veszteség formájában) felmerült károkat,
- h) az éjszakára, munkaszüneti napra, pihenőnapra soron kívül elrendelt munka, valamint a rendkívüli munkavégzés miatti munka bérköltségeit, illetőleg az expressz vagy légi postafuvar miatti többletköltségeket,
- i) a kötbér, bírság és egyéb büntető jellegű költségeket,
- j) a kedvezmények elvesztéséből vagy piacvesztésből adódó károkat,
- k) a garancia és szavatosság körében megtérülő károkat,
- l) a más biztosítás alapján megtérülő károkat,
- m) a leltározás vagy időszakos ellenőrzés alkalmával feltárt hiányt vagy veszteséget, kivéve, ha a biztosított/szerződő bizonyítja, hogy a hiány az építési területen elkövetett betöréses lopás vagy rablás következménye.

A vagyonbiztosítási feltételek alapján biztosított vagyontárgyak a Szerződő által meghatározott és a szerződésben biztosítási összeggel megjelölt alábbi vagyontárgyak:

- a tervdokumentáció szerinti építési/szerelési tevékenység tárgyát képező létesítmény, az átadás-átvételt, illetőleg az üzembe helyezést megelőző mindenkor állapotában, beleértve a létesítménybe való beépítés céljából az építési területen lévő anyagokat is,
- az építés helyszínén lévő, beépítésre nem kerülő, de az építési tevékenység folytatásához szükséges és a biztosítási szerződésben (ajánlaton, adatközlőn) tételesen vagy vagyoncsoportonként feltüntetett vagyontárgyak [így különösen gépek, felszerelések, berendezések, segédanyagok (összefoglalóan munkagépek)].

Nem biztosítható vagyontárgyak:

- a dokumentációk, tervek, rajzok, számítások, iratok, készpénz, bélyegek, okmányok, értékpapírok.
- a forgalmi engedéllyel és rendszámmal rendelkező közúti személy- és teherszállító járművek, vízi és légi járművek.

A biztosítási események folytán a biztosított vagyontárgyak káraival összefüggésben indokoltan felmerülő és a biztosítási szerződésben összevont biztosítási összeggel megjelölt alábbi költségek minősülnek biztosítható költségeknek:

- a) mentési, oltási költségek,
- b) bontási, romeltakarítási és maradványeltávolítási költségek, a veszélyes hulladékok szállítási, elhelyezési és megsemmisítési költségeinek kivételével,
- c) a kár megállapítására és rendezésére vonatkozó vizsgálati, ténymegállapítási és szakértői költségek.

A biztosított vagyontárgyak, illetőleg vagyoncsoportok, továbbá a biztosított költségek biztosítási összegét a szerződő határozza meg.

A vagyontárgyak biztosítási összege nem haladhatja meg

- az építési/szerelési teljesítés várható értékét az ÉSZSZ 5.2. pontja szerint,
- a munkagépek esetén a vagyontárgy új állapotban való helyreállításának, illetőleg beszerzésének költségét, vagy
- a vagyontárgy valóságos értékét, ha a szerződő a biztosítási összeget a valóságos érték alapján határozta meg.

A Biztosító arányos kártérítést alkalmaz akkor is, ha az építési/szerelési teljesítés várható értéke a káresemény időpontjában magasabb a szerződéskötéskor meghatározott biztosítási összegnél. Az esetleges alulbiztosítás tényét a kárrendezés során a Biztosító a szerződésben tételesen felsorolt minden egyes vagyontárgynál, vagyoncsoportnál külön-külön vizsgálja.

A Biztosító a károkat az ajánlaton, adatközlőn vagyontárgyanként és vagyoncsoportonként meghatározott, továbbá a költségekre feltüntetett összeghatárig (biztosítási összeg), az önrészesedéssel csökkentve, forintban téríti meg a kártérítésnek az ÉSZSZ 6.2.-6.5. pontjaiban meghatározott szabályai szerint.

A létesítményben keletkezett károk térítésének szabálya:

Teljes kár: a készülségi foknak megfelelő, ténylegesen felmerült költségek.

Részleges kár: a javítási költség, a káridőpontig ténylegesen felmerült költségek erejéig.

A munkagépekben keletkezett károk térítése attól függ, hogy ezek saját, vagy pedig idegen tulajdonúak-e.

A Biztosított saját tulajdonát képező vagyontárgyak kárainak térítése, új értéken biztosított vagyontárgyak esetén:

Teljes kár: a káridőponti új érték: újra-előállítási, illetőleg újrabszerzési érték

Részleges kár: a helyreállítás költsége a vagyontárgy káridőponti újra-előállítási, illetőleg újra beszerzési értékéig.

Valóságos értéken biztosított vagyontárgyak esetén a következő módon zajlik a kártérítés:

Teljes kár: a káridőponti valóságos érték.

Részleges kár: a helyreállítási költség – az új anyagok beépítéséből származó értéknövekedés levonásával – a vagyontárgy káridőponti valóságos értékéig.

Az idegen tulajdonú vagyontárgyak kárainak térítése az alábbiak szerint történik:

Teljes kár: a káridőponti valóságos érték.

Részleges kár: a helyreállítási költség – az új anyagok beépítéséből származó értéknövekedés levonásával – a vagyontárgy káridőponti valóságos értékéig.

A Biztosító megtéríti a biztosítási események folytán ténylegesen felmerült, indokolt és igazolt költségeket az adatközlőben megjelölt összegig. A Biztosító az egyes vagyoncsoportokra vonatkozó biztosítási összegeket a károk térítése alkalmával vagyontárgyanként értékeli.

Ha a kár bekövetkeztében a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény is közrehatott, a Biztosító a kárnak csak azt a részét téríti meg, amely a biztosítási esemény következménye. Az értékesíthető vagy egyéb módon hasznosítható maradványok értékét a Biztosító a kár összegéből levonja.

A vagyontárgyankénti, illetőleg vagyoncsoportonkénti biztosítási összegek a biztosítási tartam alatt kifizetett kártérítési összegekkel csökkennek, kivéve, ha a Szerződő a díjat megfelelően kiegészíti.

A Biztosító nem téríti meg, illetőleg a kártérítésből levonja:

- a) az ugyanazon vagyontárgyat vagy annak ugyanazon részét ért előző kár(ok)ra kifizetett kártérítésnek azon részét, amelyet még nem fordítottak a kár helyreállítására,
- b) a normalizált hiányként (káló) elszámolható összeget,
- c) a biztosított által visszaigényelhető vagy elszámolható adót.

A károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében a Biztosított köteles megtenni minden tőle elvárható intézkedést. Ennek keretében a Biztosított mindenkor köteles betartani a hatályos jogszabályokat, szabványokat és hatósági határozatokat, a tervezésre, építésre, anyagmozgatásra, telepítésre, üzemeltetésre, védelemre, karbantartásra, tárolásra, beszerelésre és bontásra vonatkozó szakmai előírásokat.

A Biztosított köteles gondoskodni az alkalmazott vagyonvédelmi rendszer(ek) megfelelő működéséről és folyamatos karbantartásáról.

A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt a biztosított, illetőleg a szerződő fél, a Biztosított jogi személy vezető szerve, illetőleg e szerv tagja, vezető beosztású alkalmazottja vagy olyan alkalmazottja, tagja, megbízottja, akinek e minőségében munkaköre ellátásával együtt jár a biztosított vagyontárgy megvalósítása, illetőleg kezelése, jogellenesen szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta. A Biztosító mentesülése a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is vonatkozik.

Ha a Biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben. A Biztosító visszkeresetének érvényesítéséhez a biztosított minden elvárható támogatást köteles megadni.

Ha a Biztosító a kárt megtérítette, a Biztosított köteles a kárral kapcsolatosan hozzá bármilyen jogcímen érkezett megtérülést a kifizetett kártérítési összeg erejéig a Biztosítóknak nyolc napon belül befizetni, és erről egyidejűleg írásban tájékoztatást adni. Ha a Biztosító a kárnak csak egy részét térítette meg, a Biztosított ezen kötelezettsége csak a tényleges kárt meghaladó összegre áll fenn.

Felelősségbiztosítási feltételek

A Biztosító a szerződésben meghatározott módon és mértékben megtéríti a Biztosított helyett azokat a személyesrűléses és dologi károkat, amelyeket a biztosított a biztosítás tárgyát képező építési/szerelési tevékenység során a jelen szerződés alapján Biztosítottnak nem minősülő harmadik személynek szerződésen kívül okozott, és amelyekért a magyar jog szabályai szerint felelősséggel tartozik.

A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és a Biztosítóknak bejelentett károkra terjed ki. Továbbá, a Biztosító a kivitelezési szerződésben meghatározott helyszínen vagy annak közvetlen közelében, Magyarország területén okozott és bekövetkezett károkat téríti meg. A Biztosító kockázatviselése szempontjából a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a károsodás bekövetkezése.

Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő káresemény egy biztosítási eseménynek minősül.

Az általános kizárásokon kívül nem téríti meg a Biztosító:

- a) a (vagyonbiztosítási különös feltételek) alapján biztosított vagy biztosítható vagyontárgyak károsodása folytán felmerült megvalósítási, ismételt megvalósítási, javítási vagy pótlási költségeket;
- b) a tárgyakban, talajban, épületekben vibráció, rezgés vagy a teherhordó elemek eltávolítása, meggyengítése, megépítésének elmulasztása miatt bekövetkező valamint az ezekre visszavezethető károkat;
- c) azokat a károkat, amelyeket a biztosítási szerződés I. fejezete (vagyonbiztosítási feltételek) szerint részben vagy teljes egészében fedezetbe vett létesítmény kivitelezésében résztvevő biztosított gazdálkodó szervezet vagy bármely egyéb cég munkavállalóinak vagy foglalkoztatottjainak, illetőleg ezek családtagjainak személyi sérüléssel járó balesete miatt érvényesítettek;
- d) azokat a károkat, amelyek a biztosítási szerződés I. fejezete (vagyonbiztosítási feltételek) szerint részben vagy teljes egészében fedezetbe vett létesítmény kivitelezésében résztvevő biztosított gazdálkodó szervezet, vagy bármely egyéb cég munkavállalóinak vagy foglalkoztatottjainak a tulajdonában vagy felelős őrzésében levő vagyontárgyakban keletkeztek;
- e) a forgalmi engedéllyel rendelkező közúti közlekedési eszközök, vízi- és légi járművek által okozott károkat;
- f) a környezetvédelmi jogszabályok és előírások megsértése miatt okozott károkat;
- g) a környezetszennyezéssel okozott károkat, kivéve, ha a kár váratlanul, előre nem láthatóan, baleseti jelleggel következett be.

A Biztosító nem vállal kockázatot továbbá az alábbi károkra:

- a) a fuvarozói minőségben okozott károk
- b) a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítással fedezett károk
- c) az elmaradt vagyoni előny (tervezett nyereség, elmaradt haszon, termelés kiesés, elmaradt magtakarítás, egyéb veszteség);
- d) kötbér, bírság, más büntető jellegű költségek;
- e) a munkabaleset miatti munkáltatói felelősségből, illetőleg az egyéb szervezett munkavégzés keretében természetes személy(ek) foglalkoztatásából eredő olyan károk, amelyek károsultjai a biztosított munkavállalói vagy foglalkoztatottjai;
Ezen feltételek szempontjából egyéb szervezett munkavégzésnek minősül a közszolgálati, illetőleg közalkalmazotti jogviszonyban, szövetkezeti tagság esetén munkaviszony jellegű jogviszonyban, tanulói és hallgatói jogviszonyban a gyakorlati képzés során, büntetés-végrehajtási jogviszonyban (előzetes letartóztatásban, elítéltként) végzett munka, továbbá a közigazgatási határozat alapján, a fegyveres erők, fegyveres testületek, a hivatásos állami és hivatásos önkormányzati tűzoltóság és más rendészeti szervek tagjai által szolgálati viszonyukban, a polgári szolgálatban végzett munka, valamint a munkáltató által kezdeményezett, irányított vagy jóváhagyott társadalmi munka.
- f) a jogszabályban meghatározott felelősségnél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló kárigények.
- g) azt a kárt, veszteséget vagy költséget, amelyet közvetlenül vagy közvetve bármilyen azbeszt alapanyag, vagy azbeszt tartalmú anyag okozott, eredményezett, vagy amely azzal összefüggésben keletkezett, függetlenül attól, hogy akár egyidejűleg, akár valamilyen bekövetkezési sorrendben, bármely más ok vagy esemény is közrehatott a kár keletkezésében.
- h) azt a kárt, veszteséget vagy költséget, amelyet közvetlenül vagy közvetve bármilyen elektromos mező (erőtér) hatásával okozott, eredményezett, vagy amely azzal összefüggésben keletkezett, függetlenül attól, hogy akár egyidejűleg, akár valamilyen bekövetkezési sorrendben, bármely más ok vagy esemény is közrehatott a kár keletkezésében.

A biztosítási összeg a biztosítási szerződésben (ajánlaton, adatközlőn) biztosítási eseményenként, illetőleg a biztosítás teljes időtartamára kár csoportonként (személyi sérüléssel járó kár, dologi kár) meghatározott összeg, amely a biztosító szolgáltatásának felső határát jelenti.

A Biztosító a károsult kárát és a kár érvényesítésével kapcsolatban felmerült költségeket az egy biztosítási eseményre meghatározott biztosítási összeghatárig téríti meg az önrészesedés figyelembe vételével. A Biztosítónak a teljes biztosítási időtartamra vonatkozó teljesítési kötelezettsége azonban – a biztosítási események szá-

mától függetlenül – nem haladhatja meg a szerződésben a biztosítási időtartamra meghatározott biztosítási összeget.

A Biztosított minden egyes biztosítási esemény teljes kárösszegéből maga viseli a szerződésben meghatározott mértékű önrészesedést. Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több károsult megalapozott kárigényeinek együttes összege meghaladja a káreseményenkénti biztosítási összeghatárt, akkor az egyes károk megtérítése olyan arányban történik, amilyen arányban a káreseményenkénti összeghatár aránylik a kárigények együttes összegéhez.

A Biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha az a kárt szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta, kivéve, ha a Biztosított bizonyítja, hogy a károkozó magatartás nem volt jogellenes.

Súlyosan gondatlan károkozásnak minősül különösen, ha a Biztosított:

- hatósági engedélyhez kötött tevékenységet engedély nélkül vagy az abban meghatározott feltételek hiányában végzett,
- jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte a tevékenységét,
- a kárt alkoholtól befolyásolt állapotban vagy bódulatot keltő szerek hatása alatt, illetőleg ezzel az állapotával összefüggésben okozta, vagy ez az állapota a kár bekövetkezésekor közrehatott,
- a kárt a kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettségek, foglalkozási, balesetvédelmi szabályok súlyos megsértésével okozta, illetőleg ezen szabályok ismétlődő vagy folyamatos megsértésével idézte elő.

VII. Egyéb általános tudnivalók

A jelen Ügyfél tájékoztatóban, valamint a C.A.R. Építés-szerelésbiztosítási Szabályzat, illetve a szerződésben/kötvényben nem szabályozott kérdésekben, a mindenkor hatályos 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről (Ptk.) rendelkezései, a Bit., valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

A jelen Ügyfél tájékoztató nem tartalmazza – a Biztosító által alkalmazott korábbi feltételektől eltérő – azon rendelkezéseket, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

Köszönjük, hogy elolvasta tájékoztatónkat és bízunk abban, hogy a jelen Ügyfél tájékoztatóban szereplő biztosítási termékeink felkeltették érdeklődését. Amennyiben részletesebb információra lenne szüksége, illetve a Szabályzatban foglaltak értelmezéséhez segítséget kellene nyújtani, Munkatársaink készséggel állnak rendelkezésére a megadott elérhetőségeken írásban, illetve szóban.

A sikeres Partneri viszony reményében:

UNIQA Biztosító Zrt.

