



Feltétel

Perfekt Géptörés- és üzemszünet-biztosítás

Érvényes: 2026. március 24-től

TARTALOMJEGYZÉK

1. ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK	2
1.1 BIZTOSÍTOTT, SZERZŐDŐ, BIZTOSÍTÓ	2
1.2 A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS IDŐBENI HATÁLYA	2
1.3 TERÜLETI HATÁLY ÉS A KOCKÁZATVISELÉS HELYE	2
1.4 ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK	2
1.5 SZERZŐDŐ (BIZTOSÍTOTT) KÖTELEZETTSÉGEI	3
1.6 MENTESÜLÉSEK	4
1.7 BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG	5
1.8 KÁRTÉRÍTÉSI LIMIT	6
1.9 ÖNRÉSZESEDÉS	6
1.10 BIZTOSÍTÁSI DÍJ, DÍJFIZETÉS	6
1.11 KÁRRENDEZÉSI SZABÁLYOK	6
1.12 SZAKÉRTŐI ELJÁRÁS	7
1.13 TÖBBSZÖRÖS BIZTOSÍTÁS	7
1.14 EGYÉB RENDELKEZÉSEK	7
2. A GÉPTÖRÉS-BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI	8
2.1 BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK (VAGYONCSOPORTOK)	8
2.2 JÁRULÉKOS KÖLTSÉGEK	8
2.3 ELŐGONDOSKODÁS	8
2.4 NEM BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK (VAGYONCSOPORTOK)	8
2.5 BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK	8
2.6 KIZÁRÁSOK	9
3. GÉPTÖRÉS-ÜZEMSZÜNETI BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI	10
3.1 BIZTOSÍTOTT GÉPTÖRÉS-ÜZEMSZÜNETI VESZTESÉGEK, BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG	10
3.2 KIZÁRÁSOK	11
3.3 BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁROK	11
3.4 ÜZEMSZÜNETINEK NEM MINŐSÜLŐ VESZTESÉGEK	11
3.5 FEDEZETI TARTAM, KÁRTÉRÍTÉSI LIMIT	11
3.6 ÖNRÉSZESEDÉS	12
3.7 KÖNYVVEZETÉSI KÖTELEZETTSÉG	12
4. EGYÉB RENDELKEZÉSEK	12
4.1 ALKALMAZANDÓ JOGSZABÁLYOK	12
4.2 ELÉVÜLÉS	12
4.3 ADATKEZELÉS	12
4.4 PANASZKEZELÉS	13
4.5 A BIZTOSÍTÓ FELÜGYELETI SZERVE	15
4.6 A BIZTOSÍTÓ ADATAI	15
4.7 JELENTÉS A BIZTOSÍTÓ FIZETŐKÉPESSÉGÉRŐL ÉS PÉNZÜGYI HELYZETÉRŐL	15
4.8 A BIZTOSÍTÁSKÖZVETÍTŐK	15
4.9 TANÁCSADÁS	15
4.10 A KÖZREMŰKÖDŐK JAVADALMAZÁSA	15

1. ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK

Jelen biztosítási feltétel a biztosítási kötvénnyel, a kötvényben hivatkozott egyéb feltételekkel és záradékokkal együtt egy biztosítási szerződést képez.

Jelen feltételben, a „szerződés” fogalmába mindig bele kell érteni a kötvényt, annak esetleges kiegészítéseit és a kötvényben hivatkozott egyéb feltételeket, záradékokat is.

1.1 BIZTOSÍTOTT, SZERZŐDŐ, BIZTOSÍTÓ

A vagyontárgy biztosítási szerződés biztosítottja (továbbiakban Biztosított), a vagyontárgy megóvásában érdekelt személy, míg szerződője az, aki a vagyontárgy biztosítási szerződést ilyen személy javára köti (a továbbiakban Szerződő). A díjfizetési kötelezettség a szerződőt terheli, a Biztosító a jognyilatkozatait hozzá intézi.

A Biztosító: UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) (továbbiakban Biztosító).

1.2 A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS IDŐBENI HATÁLYA

Jelen biztosítási szerződés, egyéb kikötés hiányában határozatlan tartamú. A szerződés évfordulója (egyéb megállapodás hiányában) a kötvényben megjelölt kockázatviselés kezdetének dátuma.

A szerződést mind a Biztosító, mind a Szerződő évfordulóra felmondhatja. A felmondást évforduló előtt, azt legálább 30 nappal megelőzően írásban tehetik meg a felek.

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. A díj nemfizetés miatt megszünt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító ez esetben köteles a befizetett díj visszautalására.

1.3 TERÜLETI HATÁLY ÉS A KOCKÁZATVISELÉS HELYE

A biztosítási szerződés területi hatálya: Magyarország.

A kockázatviselés helye a kötvényben kizárólagosan megjelölt hely.

1.4 ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK

A biztosítási fedezet nem terjed ki azokra a károkra,

- a) amelyeket háborús események, megszállás, harci cselekmények (függetlenül attól, hogy történt-e hadüzenet vagy sem) bármely fajtája okozott, illetve fenti események következményeképpen keletkeztek;
- b) amelyeket harci eszközök okoztak;
- c) amelyeket katonai/polgári hatóságok rendelkezései okoztak, vagy azok miatt keletkeztek;
- d) amelyek felkelés, lázadás, zavargás, tüntetés, fosztogatás, sztrájk miatt, vagy velük bármilyen összefüggésben keletkeztek (SRCC);
- e) amelyek elbocsátott munkások vagy munkahelyi rendzavarásban résztvevők, valamint bármilyen politikai szervezettel kapcsolatban, illetve annak nevében fellépő személyek miatt, vagy velük (fellépésükkel) összefüggésben keletkeztek;
- f) amelyek a nukleáris energia károsító hatása, vagy sugárzó anyagok bármilyen célú felhasználásával összefüggésben/miatt keletkeztek, még abban az esetben sem, ha ezek a károk a feltételben definiált biztosítási események képeiben jelentkeztek;
- g) amelyek terrorizmus által közvetlenül vagy közvetve okozott károk, annak révén vagy következményeként, következményi kárként keletkeztek;

- Terrorizmus alatt jelen szerződésben a következő értendő: Terrorista cselekmény alatt az olyan cselekedetet értjük, amelynek során többek között (de nem kizárólagosan) kényszert, erőszakot, nukleáris/biológiai/vegyszeres fegyvereket, tömegpusztító fegyvereket használnak, megsemmisítik, megzavarják vagy szétzilálják a kommunikációs és informatikai rendszereket és/vagy az általuk közvetített/hordozott információkat, szabotálnak vagy akármilyen más módon bármiféle kárt okoznak vagy erre kísérletet tesznek, és/vagy a fenti cselekményekkel fenyegetnek bármely személyt vagy személyek csoportját/csoportjait, függetlenül attól, hogy egyedül, avagy valamely szervezet nevében vagy azzal kapcsolatban, politikai, vallási, ideológiai vagy más hasonló indítékból cselekszenek, beleértve azt a szándékot, hogy nyomást gyakoroljanak valamely kormányra és/vagy félelmet keltsenek a társadalomban, vagy annak bármely rétegében.
- A fedezetből kizárásra kerülnek továbbá azok a károk, veszteségek vagy költségek, amelyeket közvetlenül vagy közvetve bármilyen fentebb meghatározott terrorista cselekmény korlátozására, elhárítására, elfojtására, hatásának csökkentésére vagy azzal bármiféle összefüggésben tett intézkedés okozott, eredményezett vagy azzal kapcsolatosan keletkeztek.

Amennyiben nem állapítható meg, hogy a g) pont 2. bekezdésben meghatározottaknak megfelelő terrorista cselekményről van-e szó, akkor a valószínűség mérlegelésére kerül sor (ti. a legnagyobb valószínűség elve kerül alkalmazásra).

Abban az esetben, ha jelen záradék bármely része érvénytelennek vagy végrehajthatatlannak bizonyulna, a fennmaradó rész(ek) továbbra is teljes mértékben érvényesek és hatályosak maradnak.

- h) amelyek vulkánkitörés miatt, vagy azzal összefüggésben keletkeztek;
- i) üzemszünet, bírság, kötbér, elmaradt haszon, késedelmi kamat, vagy egyéb büntető jellegű költségek;
- j) amelyek információvesztés miatt, vagy azzal összefüggésben keletkeztek az alábbiak szerint;
 - Adatok vagy szoftver károsodása vagy sérülése, így különösen az adatokban, szoftverekben és számítógépes programokban keletkezett azon káros változások, amelyeket az eredeti struktúra törlése, sérülése vagy torzulása okoz, továbbá bármiféle üzemszüneti veszteség, amelyet ezek a károsodások ill. sérülések eredményeznek. Ettől a kizárástól függetlenül, továbbra is fedezetben marad az adatok ill. a szoftver olyan károsodása vagy sérülése, amely valamely Biztosított, és a vagyontárgy lényegét érintő fizikai károsodás közvetlen következménye.
 - Azok a károk és veszteségek, amelyek a működés, a rendelkezésre állás, a használhatóság mértéke vagy az adatok, szoftverek ill. számítógépes programok elérhetőségének csökkenése miatt keletkeztek, továbbá bármiféle üzemszüneti veszteség, amelyet ezek a károsodások ill. sérülések eredményeznek.
- k) sérelemdíj.

1.5 SZERZŐDŐ (BIZTOSÍTOTT) KÖTELEZETTSÉGEI

A Biztosítottak, tőle telhetően gondoskodnia kell a károk megelőzéséről. A Biztosított köteles saját költségére elvégezni az előírt karbantartásokat, szükséges javításokat, betartani a technológiai előírásokat, bevezetni minden olyan biztonsági intézkedést, amely a károk bekövetkezésének valószínűségét, illetve az azok által bekövetkező rombolást csökkenti.

1.5.1 Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

A Szerződő (Biztosított) köteles a szerződéskötéskor, valamint a biztosítás tartama alatt 5 munkanapon belül a biztosítás vállalásával kapcsolatos minden olyan lényeges körülményt a Biztosítóval közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett.

A felek lényeges körülménynek tekintik különösen az alábbiakat:

- a) ha a Biztosított vagyoneértékben (üzemszünet esetében az üzemi nyereségben és a folyamatos üzemi költségekben) változás állt be (vagyonnövekedés, csökkenés);
- b) ha a biztosítási szerződésben foglalt kockázatviselési hely(ek) megváltoztak;
- c) ha a Biztosított vagyontárgyak valamelyikét bérbe- vagy eladta;
- d) ha a szerződésben megállapodottól eltérő alap-, illetve melléktevékenység folytatásába kezdett;
- e) a Biztosított vagyont érintő csőd eljárás vagy felszámolási eljárás indult;
- f) ha a kármegelőzés, vagy kárelhárítás rendszerében lényeges módosulás történt.

Ha a Szerződő (Biztosított) a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását 5 munkanapon belül írásban nem jelenti be, a Biztosító kártérítési 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 bekövetkezésekor.

A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

Ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.

1.5.2 A Szerződő (Biztosított) kötelezettségei biztosítási esemény bekövetkezése esetén

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosított kötelezettségei a következők:

- a) A káresemény bekövetkezése (a kárról történt értesülése) után azt haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül írásban be kell jelentenie a Biztosítóknak.
- b) Tőle telhetően gondoskodnia kell a kár elhárításáról és enyhítéséről, mely intézkedések során követnie kell a Biztosító útmutatásait, előírásait.
- c) A Biztosító, vagy a megbízottja és szakértője számára lehetővé kell tennie minden olyan vizsgálatot, amely a kár okának, nagyságának, valamint a biztosítási eseménnyel kapcsolatos biztosítási szolgáltatás mértékének meghatározására vonatkozik.
- d) A Biztosítottnak a kárügy vizsgálata során a Biztosító részére minden írásbeli és szóbeli felvilágosítást megfelelően és teljeskörűen kell megadnia.
- e) A káresemény után a Biztosított vagyontárgy(ak) állapotában a Biztosított a kárfelvétel napjáig csak a kárenyhítéshez szükséges mértékig változtathat. Ha a Biztosító, vagy képviselője a kárbejelentéstől számított 5 napon belül nem szemlézi meg a károsodott vagyontárgya(ka)t, a Biztosított intézkedhet a helyreállítás megkezdéséről, de a kicserélt, kiselejtezett alkatrészeket, berendezéseket további 30 napig változatlan állapotban meg kell őriznie.
- f) A biztosító a káresemény bekövetkezése esetén azon okiratok bemutatását kérheti, amelyek alkalmasak a káresemény bizonyítására. A biztosító a szolgáltatása teljesítésének esedékességét csak olyan okirat bemutatásától teheti függővé, amely a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges. A biztosítási esemény bekövetkezését a Biztosító részére a szerződőnek, biztosítottnak, károsultnak bizonyítania szükséges. A káresemény bekövetkezése esetén a károk, költségek bizonyítására alkalmasak okiratok, számlák, hatósági, bírósági határozatok, jegyzőkönyvek, tárgyi bizonyítékok, amelyek a biztosítási esemény jogalapját, valamint annak összecszerűségét bizonyítják. A felsoroltakon kívül a szerződőnek, biztosítottnak, illetve a károsultnak joga van a biztosítási esemény, a károk és költségek igazolására – a bizonyítás általános szabályai szerint – annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.
- g) 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.

1.6 MENTESÜLÉSEK

- a) Amennyiben a Biztosított a *1.5.2.e) alpontban* foglalt kötelezettségeit megszegi, a Biztosító mentesül a kár megfizetése alól.
- b) Amennyiben a Biztosított az *1.5.2.a)–d) pontokban* foglalt kötelezettségeinek nem, vagy csak részben tesz eleget és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a Biztosító annyiban köteles kártérítési kötelezettségének eleget tenni, amennyiben az a káreset megállapítását, illetve a Biztosító kártérítési kötelezettségét nem befolyásolta.

- c) Amennyiben bizonyítja, hogy a kárt,
– a Szerződő, illetőleg a Biztosított fél
– a Biztosított vezetője, alkalmazottja, megbízottja
jogellenesen, szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta(ák).
- d) A Biztosító akkor is mentesül fizetési kötelezettsége alól,
– ha bizonyítja, hogy a fent felsorolt személyek, szervek bármelyike a biztosítási feltételben, illetve a hatályos jogszabályokban, óvrendszabályokban, hatósági határozatokban, valamint a Biztosított felügyeleti szervének utasításaiban rögzített kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségét megszegte,
– ha a Szerződő vagy a Biztosított megkísérli a Biztosítót csalárd módon azon tények tekintetében megteveszteni, melyek a kártérítés okát, vagy mértékét illetően jelentőséggel bírnak.

1.7 BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosítási összeg a Biztosított vagyontárgyaknak az 1.7.1, 1.7.2. *pontok* szerinti értéke, valamint a biztosítható költségek 1.7.4. *pont* szerinti összege, aminek a mindenkori tárgyévre vonatkozó meghatározása a Biztosított/Szerződő feladata. A Biztosított vagyontárgyak vagyoncsoportonkénti, illetve vagyontárgyankénti, továbbá a biztosítható költségek éves biztosítási összegét, valamint a vagyon értékének megállapítási módszerét a biztosítási szerződés (ajánlat, adatközlő, kötvény) tartalmazza.

A Biztosítottnak a vagyontárgyankénti és vagyoncsoportonkénti, illetve a költségekre vonatkozó biztosítási összegeket kockázatviselési helyenként (telephelyenként) a mindenkori biztosítási tárgyévre vonatkozóan a szerződésben előírt határidőre (biztosítási évforduló) meg kell határoznia, illetve meg kell adnia.

Biztosított vagyontárgyaknak és költségeknek a telephelyi adatközlő lapokon biztosítási összeggel megjelölt vagyoncsoportok (vagyontárgyak) és költségek minősülnek. A biztosítási összegek telephelyek és vagyoncsoportok, vagyontárgyak között nem csoportosíthatók át.

Ha a kockázatviselési helyhez (telephelyhez) tartozó teljes vagyoncsoportonkénti biztosítható vagyont biztosítják, akkor a biztosítási összeg megállapításánál a biztosítási tárgyévre vonatkozó legmagasabb értéket kell meghatározni. Gépenkénti biztosítás esetén a biztosítási összegeket tételes jegyzékben fel kell sorolni.

A szerződésben külön megjelölhető biztosított az egyes vagyontárgyakra vagy vagyoncsoportokra vonatkozóan is.

1.7.1 A saját tulajdonú vagyontárgyak biztosítási összege:

- a) új gépek: új érték,
b) az új értékhez viszonyított 30%-os vagy ezt meghaladó mértékű technikai avultságú, továbbá a teljesen leírt gépek: valóságos érték.

1.7.2 Az idegen tulajdonú (kivétel a lízing, tartós bérlet) vagyontárgyak biztosítási összege:

– valóságos érték.

1.7.3 A jelen feltételek alkalmazásában:

Új érték: a műszaki jellemzőiben, kapacitásában, gazdasági mutatóiban azonos, vagy egyenértékű új vagyontárgy utánpótlási (újrabeszerzési, újra-előállítási) értéke, amely a vételáron felül a csomagolás, a szállítás, a vám, a telepítés, a tervezés, a szakértés, az összeszerelés, a próbaüzem költségeit, a licencia és a know-how díját, valamint az egyéb aktiválható költségeket is magában foglalja.

Valóságos érték: a technikai avulás mértékével csökkentett új érték.

A technikai avulás (elhasználódás) mértékének megállapítása a jelen feltételek alkalmazásában a következő főbb vizsgálati szempontok alapján történik: kor, műszaki állapot, üzemelési idő, a karbantartás színvonala, üzemelési körülmények, folyamatos, vagy időszakos használat, a vagyontárgy és alkatrész utánpótlási lehetősége.

1.7.4 A biztosítható költségek biztosítási összege:

a biztosítási időszak folyamán előforduló káreseményekkel összefüggésben felmerülő, az alábbiakban felsorolt költségek – a Biztosított / Szerződő által külön soron meghatározott – legmagasabb értékeinek összege.

A Szerződő a szerződésben biztosítási összeget határozhat meg a biztosítási események folytán a Biztosított vagyontárgyak géptörés káraival összefüggésben indokoltan felmerülő következő költségek fedezetére:

- a) mentési költségek,
- b) bontási, maradványeltávolítási költségek,
- c) a kár megállapítására és rendezésére vonatkozó vizsgálati, valamint ténymegállapítási költségek,
- d) tervezői, szakértői és lebonyolítási költségek, melyek az a) és b) pontban felsorolt tevékenységekhez szükségesek.

1.8 KÁRTÉRÍTÉSI LIMIT

A káreseményekre kifizetett kártérítési összeg felső határa egy biztosítási időszakon belül a szerződésben vagyontárgyanként, vagy vagyoncsoportonként feltüntetett biztosítási összeg.

A biztosítási szerződésben a felek bizonyos tételeknél 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 összege, 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 csökken.

1.9 ÖNRÉSZESEDÉS

A biztosító a kártérítési összeget a szerződésben meghatározott önrész levonásával téríti meg.

1.10 BIZTOSÍTÁSI DÍJ, DÍJFIZETÉS

A biztosítás díja a biztosítási szerződés szerinti – az egyes vagyoncsoportokra megállapított – biztosítási összegek és a szerződésben rögzített díjtétel(ek) szorzata. A biztosítási időszakra esedékes díj a szerződésben meghatározott időpontban (egyéb megállapodás hiányában), egy összegben fizetendő.

A biztosítási díj megállapodás szerinti részletekben történő fizetése esetén a Biztosító a biztosítási időszakra esedékes díj egy összegben történő megfizetését követelheti:

- ha a Biztosított (Szerződő) egy részlettel egészben, vagy részben hátralékba kerül, vagy
- ha szolgáltatásra kerül sor.

1.11 KÁRRENDEZÉSI SZABÁLYOK

1.11.1 A kártérítési összeg megállapítása

- a) A kártérítés megállapításánál a Biztosító a vagyontárgy teljes (totál) kára esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában a szerződés megkötése szerinti módszerrel számított (1.7.1., 1.7.2) értékét, javítással helyreállítható vagyontárgy esetében a helyreállítás értékét veszi alapul, amely nem haladhatja meg a biztosítási összeget.
- b) Amennyiben a sérült, illetve megsemmisült vagyontárgy a káridőponttól számított egy éven belül nem kerül helyreállításra, illetve pótlásra, újraelőállításra, a Biztosító a vagyontárgy korának, elhasználódásának, rongálódásának figyelembevételével megállapított káridőponti (avult) értéket (részkárnál az annak megfelelő részértéket) tekinti a kártérítési összeg maximumának.
- c) A biztosító az utánpótlási új értéket a kár időpontjára vonatkoztatja.
- d) Ha a káresemény időpontjában a Biztosított vagyontárgy, vagyoncsoport biztosítási összege kisebb, mint a – feltétel 1.7.1, 1.7.2. pontjában meghatározott biztosítási összeg megállapítási módszer szerinti – tényleges érték (alulbiztosítás), akkor a biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, ahogy a biztosítási összeg a tényleges értékhez aránylik (arányos kártérítés). Az alulbiztosítás tényét a kárrendezés során a biztosító a szerződés minden egyes tételes felsorolt vagyontárgyánál, vagyoncsoportjánál külön-külön vizsgálja.

- e) Ha a biztosítási összeg magasabb, mint közvetlenül a biztosítási esemény előtti a biztosítás módszerével meghatározott érték (túlbiztosítás), a Biztosító a keletkezett kárt az utánpótlási érték erejéig téríti meg, az utánpótlási érték és a biztosítási összeg különbözetére az adott biztosítási időszakra járó biztosítási díjat Biztosított részére visszafizeti.
- f) Idegen tulajdonú vagyontárgyak (kivétel a lízing, tartós bérlet) esetében a Biztosító – e vagyontárgyak biztosítási összegén belül – a keletkezett kárt káridőponti avult értéken téríti meg.
- g) Ha a helyreállítás, illetve pótlás során nem az eredeti állapot jön létre, a Biztosító csak az eredeti állapot helyreállításának számított költségeit téríti meg.
- h) A Biztosító nem téríti meg az összetartozó vagyontárgyak esetén (ide értve a gépek, gépi berendezések, készülékek tartalék alkatrészeit is) azt az értékcsökkenést, amelyet a nem károsodott vagyontárgyak a többi vagyontárgy megrongálódása, vagy megsemmisülése miatt elszenvedtek.
- i) A Biztosító az általános forgalmi adót abban az esetben téríti meg, ha a Biztosítottnak a helyreállítással, pótlással kapcsolatban általános forgalmi adó fizetési kötelezettsége van, és a Biztosított az általános forgalmi adót nem igényelheti vissza.
- j) A Biztosító a hasznosítható maradvány értékét a kártérítési összegből levonja.

1.11.2 Kárkifizetés

A Biztosító a megállapított végleges kártérítési összeget a kár kifizetéséhez szükséges irat (több irat esetén, az utolsó irat) beérkezését követő 15 napon belül, a Biztosított részére fizeti meg.

Amennyiben a felek szakértő(ke)t bíztak meg a kártérítési összeg megállapítására, a mindkét fél által elfogadott szakértői vélemény beérkezéséhez, peres eljárás esetén a bíróság határozatának megküldéséhez köti a Biztosító a kár kifizetését.

A Biztosító elhalasztja a kifizetést a vizsgálat lezárásáig, ha a kárral kapcsolatban a Biztosított (Szerződő) ellen rendőrségi, vagy büntetőeljárás indult.

1.12 SZAKÉRTŐI ELJÁRÁS

Biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosított és a Biztosító közösen és egymás írásbeli értesítése mellett külön-külön is szakértőt, illetve szakértői szervezetet kérhet fel szakvélemény elkészítésére.

A szakvélemény költségeit az a fél viseli, aki a szakértőnek illetve a szakértői szervezetnek annak elkészítésére a megbízást adta. Közös felkérés esetén a felmerülő költségeket a megbízók fele-fele arányban viselik.

Mind a szakértők, mind a Biztosító azonos módon kötelezettek a tudomásukra jutott adatok (körülmények) titokban tartására.

1.13 TÖBBSZÖRÖS BIZTOSÍTÁS

Ha a Biztosított/Szerződő valamely más Biztosítónál valamely, a biztosítási szerződésben foglalt Biztosított vagyontárgyra, költségre, ugyanazon, vagy részben megegyező kockázatokat fedező biztosítást kötött, tartozik azt a Biztosítónak haladéktalanul írásban bejelenteni.

1.14 EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1.14.1 Visszkereseti jog

Amennyiben a Biztosító a kárt megtérítette, úgy őt illetik meg azok a jogok, amelyek a Biztosítottat illették meg a károkozó személyekkel szemben, és a Biztosított köteles minden adatot a Biztosító rendelkezésére bocsátani a visszkereset érdekében.

A megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják.

2. A GÉPTÖRÉS-BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

A Biztosító jelen szerződés alapján – a szerződésben foglalt kártérítési korlátozások és a kártérítési szabályok figyelembevételével – megtéríti a biztosítási események által a Biztosított vagyontárgyakban keletkező károkat. Jelen szerződés alapján biztosítási eseménynek minősülnek, a következőkben felsorolt és definiált károsító események, ha azok bekövetkezése esetén a Biztosított vagyontárgyak megsérülnek, megsemmisülnek.

2.1 BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK (VAGYONCSOPORTOK)

Biztosított vagyontárgy(ak)nak (vagyoncsoport(ok)nak) kell tekinteni minden, a biztosítási szerződésben megnevezett, a Biztosított tulajdonában lévő tárgyi eszközt, valamint minden olyan, idegen tulajdonban lévő tárgyi eszköz (vagyoncsoportot), melyet a tulajdonjog fenntartása mellett a Biztosítottnak (bérelt, lízingelt, bér munkára) átadtak.

2.2 JÁRULÉKOS KÖLTSÉGEK

A Biztosító megtéríti:

- a biztosítási szerződés szerinti biztosítási események bekövetkezése során – illetve azzal kapcsolatban – felmerülő és igazolható, a károk súlyosbodásának megakadályozását, vagy hatásai enyhítését szolgáló intézkedések költségeit,
- ha azok az Általános Feltételek 1.7.4. pontban meghatározott többlet költségek miatt merültek fel.

A Biztosító a járulékos költséget a kötvényben feltüntetett limitig téríti meg.

2.3 ELŐGONDOSKODÁS

A Szerződő felek megállapodhatnak úgy, hogy előgondoskodási összeg meghatározására külön kártérítési limitet határoznak meg, amelyet a szerződésben külön fel kell tüntetni. Ebben az esetben az előgondoskodási kártérítési limit erejéig a biztosító nem mentesül a kártérítés alól azon a jogcímen, hogy a Szerződő a Biztosított vagyontárgy értékében bekövetkezett változására vonatkozó bejelentési kötelezettségének nem tett eleget. Amennyiben kártérítési limit külön előgondoskodásra nem került meghatározásra, ezek a többletkárok nem Biztosítottak.

A Biztosító az előgondoskodást a szerződésben feltüntetett limitig téríti meg.

2.4 NEM BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK (VAGYONCSOPORTOK)

Nem Biztosított vagyontárgyak különösen a következők:

- a) föld, vizek, levegő, alagutak, hidak, gátak, töltések, víztárolók, dokkok, mólók, olaj-, gázkutak, bányák, feltárások;
- b) légi-, vízi járművek, úrhajó, illetve ezek részegységei, rakománya;
- c) forgalmi engedélyhez kötött (kivétel a lassú jármű) közúti gépjárművek, gépjármű utánfutók és vontatók, vasúti járművek, mozdonyok, gördülő állomány, gázmotorok, szélérőművek;
- d) építés, össze- vagy szétszerelés, beüzemelés, tesztelés alatt álló vagyontárgy(ak);
- e) minták, szemléltető modellek, prototípusok és kiállítási tárgyak;
- f) pénzbedobó – pénzkiadó – pénzváltó automaták tartalmukkal együtt;
- g) javításra, bizományba átvett vagyontárgyak.

2.5 BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

2.5.1 A jelen feltételek szerint biztosítási eseménynek – géptörésnek – minősül:

a szerződés hatálya alatt a kockázatviselési helyen lévő Biztosított vagyontárgyaknak belső erőhatás miatti, illetve a vagyontárgyak elektronikus egységeinek csak külső erőhatás miatti, a 2.5.2. pontban részletezett kár okok-

ból – véletlenül, váratlanul, hirtelen – bekövetkezett olyan törése, repedése, amely a Biztosított vagyontárgyak részleges vagy teljes működésképtelenségét okozza.

A jelen biztosítási feltételek szerint a töréses repedéskár gyűjtőfogalom, és ilyennek minősülnek mindazok a marandandó alakváltozással járó mechanikai károsodások is, amelyek a törésen, repedésen kívül a következő deformációk formájában álltak elő: megnyúlás, szakadás, összenyomódás, (ki)hajlás, (el)nyíródás, (el)csavarodás.

2.5.2 Géptörésbiztosítási káreseménynek kizárólag az minősül, ha a kár oka:

- a) anyaghiba, tervezési vagy kivitelezési hiba,
- b) rázkódás (rezonancia), alkatrészek, részegységek kilazulása,
- c) hibás beállítás vagy szabályozás,
- d) rossz elhelyezés, telepítés,
- e) hibás zsírozás, olajozás, illetve a kenés kimaradása,
- f) kazánvízhiány miatti törés, repedés, deformálódás,
- g) túlhevülés (kivéve a hőnek, lángnak rendeltetésszerűen kitett berendezéseket),
- h) a centrifugális erő hatása miatti széthullás,
- i) az elektromos energia közvetlen hatása, úgymint rövidzárlat, átütés, átívelés (abban az esetben is, ha ezek szigetelési hiba vagy túlfeszültség miatt következtek be),
- j) a mérő-, szabályozó-, vezérlő- és biztonsági berendezések meghibásodása,
- k) befagyás, bedermedés, besülés, beszorulás,
- l) idegen tárgyak általi bármilyen akadályoztatás,
- m) a gépet üzemeltető dolgozó figyelmetlensége, gyakorlatának hiánya, szakmai tévedése (hibás munkavégzés),
- n) a Biztosított egyéb alkalmazottjainak, megbízottjainak gondatlansága.

2.5.3 A géptörésbiztosítás kockázatviselése kiterjed

- a) a üzembe helyezett gépekre, függetlenül attól, hogy azok éppen működnek, vagy nem működnek,
- b) a tisztítás, javítás, karbantartás, átvizsgálás, áthelyezés miatt leállított vagy szétszerelt állapotban, szerelés vagy telephelyen belül történő mozgatás alatt levő gépekre. A géptörésbiztosítás kockázatviselése a forgalmi engedélyre kötelezett munkagépek (lassú jármű) esetében kifejezetten csak a munkagépként működő járműben, e járművel való munkavégzés közben keletkezett, továbbá e járműnek munkavégzésre, vagy közlekedésre való előkészítése során keletkezett töréskarra terjed ki.

2.6 KIZÁRÁSOK

2.6.1 A biztosítási védelem – az Általános Feltételekben felsorolt kizárásokon túlmenően – tekintet nélkül a keletkezés okára, nem terjed ki az alábbi kockázatokra:

- a) tűz, robbanás (kivéve a turbinák, kompresszorok, motorhengerek, hidraulikus hengerek, lendkerekek, centrifugák, transzformátorok, kapcsolók és áramelosztók törése) és összeroppanás, villámcsapás, vízvezeték-törésből eredő vízkár, technológiai csővezetékek törése, vihar, árvíz, belvíz, felhőszakadás, földmozgás (földcsuszamlás, föld- és kőomlás, ismeretlen üregek beomlása), jégverés és hónyomás, földrengés, légi járművek rázuhanása, ismeretlen földi járművek által okozott rongálási károk, továbbá tűzoltás, épületek összeomlása, megsüllyedése, megdőlése, valamint a fenti eseményeket követő romeltakarítás, lebontás és szétszerelés, lopás, betöréses lopás és rablás,
- b) a gép fokozatos és folyamatos állagromlása, használat során bekövetkező kopás és elhasználódás, vízkőlerakódás, szennyeződés, légköri jelenségek által előidézett korrózió, vagy kopás, festett, vagy csiszolt felületek karcolódása,
- c) fokozatosan kialakuló deformálódás, hasadás, törés, repedés, réteges elválás, felhólyagosodás, illetve a hibás csőcsatlakozás, hibás tömítés, öntési hiba, kivéve, ha géptörésbiztosítási káreseményt idéznek elő más Biztosított gépszerkezetekben, alkatrészekben.

2.6.2 A biztosítási fedezet nem terjed ki azokra a károkra, amelyek

- a) A gép próbaüzeme,
- b) túlterhelése,
- c) biztonsági határt meghaladó próbanyomása, próbaterhelése,
- d) telephelyen kívüli szállítása során keletkeztek,
- e) szerszámokban (pl. vágó-, fúró-, csiszoló- és fényezőszerszámokban), gyártóeszközökben, öntőformákban, öntőmintákban és öntőüstökben, továbbá az alapgépre fel nem szerelt alkatrészekben és tartozékokban keletkeztek,
- f) a sűrűn cserélendő alkatrészekben, porlasztófúvókákban, sajtolóformákban (formázófelületekben), védőrácsokban, hő- és tűzálló falazatokban, burkolatokban, fogaskerekekben, meghajtószíjakban, meghajtóláncokban, szállítószalagok hevederében és gördülő elemeiben, gumiabroncsokban, összekötő kábelekben és a nem fémből készült alkatrészekben, tömlőkben, tömítésekben, szűrőkben, szitákban és csomagolóanyagokban keletkeztek. Nem vonatkozik a kizárás arra az esetre, ha ugyanazon biztosítási esemény kapcsán a biztosított gép vagy berendezés egyéb részei is károsodnak,
- g) magának a gépnek a – károsodás elleni védelmet szolgáló – biztonsági berendezésében, a gép működésével összefüggésben keletkeztek, és csak arra korlátozódtak,
- h) törés és repedés nélküli meghibásodás, működési zavar, működésképtelenség formájában álltak elő,
- i) számítógépes vagy egyéb nyilvántartásokban tárolt adatállományban, információkban keletkeztek,
- j) a Biztosított vagyontárgyakból (azok tárolóedényeiből, tartályaiból, csővezeték-hálózataiból, szerelvényeiből, a konténerekből, kohókból, kemencékből, üstökből) kiömlő, elfolyt anyagok, áruk, termékek (készletek) veszteségeként keletkeztek,
- k) éjszakára, vagy munkaszüneti napokra soron kívül elrendelt munka bérköltségeként, illetve expressz, vagy légitrafifuvar miatti többletköltségként merültek fel,
- l) a károsodott vagyontárgy újjáépítése, újraberendezése, helyreállítása során állami vagy egyéb támogatásként, vagy visszatérítésként a Biztosított, illetve a tulajdonos által igényelhetők, illetve visszaigényelhetők,
- m) garancia vagy szavatosság körében megtérülnek,
- n) más biztosítás alapján megtérülnek.

3. GÉPTÖRÉS-ÜZEMSZÜNETI BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

Géptörés-üzemszüneti biztosítási eseménynek minősül a Biztosított üzemszerű gazdasági tevékenységének kényszerű szüneteltetése, ha annak oka a Géptörésbiztosítás Különös Feltételei (továbbiakban: alapbiztosítás) 2.5 pontjában megnevezett biztosítási események bármelyikének bekövetkezése. A Géptörés-üzemszünetbiztosítás csak Géptörésbiztosítással együtt köthető.

A Biztosító géptörés-üzemszüneti veszteségekkel kapcsolatos szolgáltatási kötelezettsége csak abban az esetben következik be, ha az üzemszünetet kiváltó biztosítási esemény miatt a Biztosított vagyontárgyakban keletkezett vagyoni kárt az alapbiztosítás alapján megtéríteni köteles, és a keletkezett vagyoni kár olyan jellegű vagy mértékű, hogy a Biztosított az üzemmenet szüneteltetésére kényszerül, és a tevékenységét a helyreállítási munkák után folytatja.

3.1 BIZTOSÍTOTT GÉPTÖRÉS-ÜZEMSZÜNETI VESZTESÉGEK, BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosítási összeget a Szerződő határozza meg, és azt a biztosítási szerződés (ajánlat, adatközlő, kötvény) tartalmazza.

A Biztosító az üzemszüneti biztosítási esemény bekövetkezése esetén az üzemszüneti veszteségeken belül az alább meghatározott elmaradt üzemi nyereséget és a folyamatos üzemi költségeket téríti meg, a kizárások, korlátozások figyelembevételével a Biztosítottnak:

- a) Elmaradt üzemi nyereség: minden nyereség amelyet a Biztosított zavartalan üzemmenet esetén az üzemszünet – legfeljebb a fedezeti tartam – ideje alatt elért volna a kiesésnek megfelelő üzemi teljesítménnyel.

- b) Folyamatos üzemi költségek: azok a szükséges ráfordítások (pl.: munkabérek, illetmények, bérleti díjak, közüzemi költségek, stb.), amelyekre a számviteli törvény költség-elszámolási szabályai vonatkoznak és amelyeket a Biztosított az üzemszünet tartama alatt okvetlenül ki kell fizetnie annak érdekében, hogy a helyreállítás után az üzemeltetés újraindítását – a káresetet megelőző állapotnak megfelelő keretek között – mihamarabb lehetővé tegye, vagy amelyek megfizetésére az üzemszünet tartama alatt köteles.

A fenti üzemszüneti veszteségek közül a Biztosított csak azok megfizetését követelheti, amelyek a biztosítási szerződésben biztosítási összeggel megjelöltek.

3.2 KIZÁRÁSOK

A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi károkra,

- a) Az Általános Feltételek 1.4 pontban és az alapt biztosítás 2.6. pontban kizárt eseményekből bekövetkező üzemszüneti veszteségek,
- b) a szavatosság vagy jótállás (garancia) alapján megtérülő géptörés kárból származó üzemszüneti veszteség,
- c) felelősség, vagy az alapt biztosításon kívüli más vagyonbiztosítás alapján megtérülő vagyonskárok miatti veszteség,
- d) állami kártalanítás alapján megtérülő veszteség.

3.3 BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁROK

Nem minősül üzemszüneti veszteségnek az a veszteség, amely:

- a) nem az alapt biztosítás 2.5. pontban meghatározott géptörés következménye
- b) az üzemszünet alatt fellépő, de nem az üzemszünetet kiváltó események következménye
- c) olyan gépekben, berendezésekben, illetve alkatrészekben bekövetkezett töréskár következménye, melyre az üzemszünetbiztosítás nem terjed ki, még akkor sem, ha ennek következtében más, a biztosítási fedezetbe vont gép, illetve berendezés sérült
- d) a termeléshez, a rendeltetésszerű működéshez szükséges alapanyagok, félkész és késztermékek hiánya, megsemmisülése, romlása, egyéb károsodása következtében lép fel, még akkor sem, ha az a Biztosított vagyontárgyat ért géptörés miatt következik be
- e) hatóságilag elrendelt építési, vagy helyreállítási tilalom, üzemkorlátozás következménye.

3.4 ÜZEMSZÜNETINEK NEM MINŐSÜLŐ VESZTESÉGEK

- a) bármilyen fajtájú adó és illeték;
- b) az áruk, a nyersanyagok, a segédanyagok, az üzemanyagok megvételére történő kiadások, ha azok nem az üzemfenntartást szolgálják;
- c) az olyan nyereségek és költségek, amelyek nincsenek összefüggésben az üzemszünettel, pl.: a tőkebefektetés, a spekulációs és az ingatlanügyletek.

3.5 FEDEZETI TARTAM, KÁRTÉRÍTÉSI LIMIT

A Biztosító üzemszünettel kapcsolatos szolgáltatási kötelezettsége az üzemszüneti biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában kezdődik és a biztosítási szerződésben megjelölt fedezeti tartamig és limitig tart.

Amennyiben a fedezeti tartam 12 hónapnál rövidebb vagy hosszabb, az éves szinten megadott üzemszüneti veszteségek biztosítási összegének a fedezeti tartamra eső arányos része képezi az egyes üzemszüneti veszteségek kártérítési limitjét.

A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége az üzem – a káreset bekövetkezését megelőző állapotának megfelelő – újraindításának időpontjában, de legkésőbb a fedezeti tartam lejáratakor szűnik meg.

3.6 ÖNRÉSZESEDÉS

- 3.6.1** Ha a felek másként nem állapodnak meg, az önrészesedési időszak biztosítási eseményenként a tényleges kártalanítási időszakon belül naptári napokban meghatározott azon időtartam, amely alatt a keletkező üzemszüneti veszteséget a Biztosított maga viseli. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége csak az önrészesedési időszakot meghaladó üzemszünet esetén áll fenn, de ez esetben sem tartozik szolgáltatási kötelezettséggel az önrészesedési időszak alatti üzemszüneti veszteségekért..
- 3.6.2** Az önrészesedési időszak kezdete megegyezik a tényleges kártalanítási időszak kezdetével. Az önrészesedési időszakot a jelen üzemszünetbiztosítási szerződés tartalmazza.
- 3.6.3** A biztosító a levonandó önrészesedés összegét úgy határozza meg, hogy az egy napra jutó átlagos üzemszüneti veszteséget megszorozza az önrészesedési időszak napjainak számával.
- 3.6.4** Az önrészesedés összege évente, a biztosítási évfordulóval módosítható.

3.7 KÖNYVVEZETÉSI KÖTELEZETTSÉG

A Szerződő és a Biztosított köteles a jogszabályokban és a szabályzatokban számára előírt könyvvezetési és bizonylati kötelezettségének eleget tenni. A folyó évre, valamint az előző három évre vonatkozó üzleti könyveket és az azokban történt bejegyzéseket tanúsító bizonylatokat elkülönítve - biztonságos helyen - köteles megőrizni.

A fentiek megsértése esetén a Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, kivéve, ha a Biztosított kötelességzése sem a káreset megállapítását, sem a Biztosító szolgáltatásának megállapítását és mértékét nem befolyásolta.

4. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

4.1 ALKALMAZANDÓ JOGSZABÁLYOK

A biztosítási szerződésre, valamint a feltételekben / szerződésben nem taglalt kérdésekben a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadóak.

4.2 ELÉVÜLÉS

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

4.3 ADATKEZELÉS

Az UNIQA Biztosító Zrt. (székhely: 1134 Budapest, Róbert Károly körút 70–74., „Biztosító”) a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK irányelv hatályon kívül helyezéséről szóló (EU) 2016/679 rendelet („GDPR”), valamint az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény („Infotv.”) alapján, figyelembe véve a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény („Bit.”) rendelkezéseit, az alábbi tájékoztatást nyújtja a természetes személy érintettek (Szerződők, Biztosítottak, Kedvezményezettek, a Bit. szerinti egyéb Ügyfelek, a továbbiakban együttesen említve: „Érintett”) számára.

A Biztosító az átláthatóság elvének, illetve az érintetti tájékoztatásra vonatkozó teljesszűrés, valamint a tömörség, átláthatóság és érthetőség követelményeinek együttes érvényesülése érdekében többszintű tájékoztatást alkalmaz a személyes adatok kezelésével kapcsolatban. A Biztosító adatkezelésével és az érintett jogokkal (hozzáféréshez való jog; helyesbítéshez való jog; adatkezelés korlátozásához való jog; tiltakozáshoz való jog; törléshez való jog; adathordozhatósághoz való jog; jogorvoslathoz való jog) kapcsolatos további, részeselebb információkat a <https://www.uniqa.hu/adatkezeles> oldalon található „Adatkezelési tájékoztató” tartalmazza.

4.3.1 Az adatkezelő és az adatvédelmi tisztviselő neve, elérhetősége

Adatkezelő: UNIQA Biztosító Zrt.

Székhely és levelezési cím: 1134 Budapest, Róbert Károly körút 70–74.

Tel.: +36 1 5445-555

E-mail: adatvedelem@uniqa.hu

Az adatvédelmi tisztviselő neve a Biztosító honlapján és az Ügyfélszolgálaton kifüggesztve található.

4.3.2 Általános adatkezelési rendelkezések

A szerződő képviselőinek, kapcsolattartóinak, valamint a szerződés teljesítésében részt vevő egyéb munkavállalóinak személyes adatainak kezelése

A Biztosító a szerződés megkötésének és teljesítésének, valamint a felek közötti kapcsolattartás céljából kezeli a szerződő fél képviselőinek, kapcsolattartóinak, valamint a szerződés teljesítésében részt vevő egyéb munkavállalóinak személyes adatait.

Az adatkezelés jogalapja: GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pont – a Biztosító szerződés megkötéséhez és teljesítéséhez fűződő jogok érdeke.

Az adatok tárolásának időtartama: a szerződésből eredő igények elévüléséig, illetve a szerződésből eredő esetleges jogvita lezárásáig.

4.3.3 Számviteli bizonylatok megőrzésére vonatkozó kötelezettség teljesítése

A Biztosító a számviteli bizonylatok megőrzésére vonatkozó kötelezettségének teljesítése céljából kezeli a szerződő fél képviselőinek, kapcsolattartóinak, valamint a szerződés teljesítésében részt vevő egyéb munkavállalóinak személyes adatait.

Az adatkezelés jogalapja: GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pont – a Biztosítóra vonatkozó, a számvitelről szóló 2000. évi C. törvény 169. § (2) bekezdése szerinti jogi kötelezettség teljesítése

Adatok tárolásának időtartam: 8 év

4.3.4 Adattovábbítás címzettjei

A Biztosító részére adatfeldolgozóként a Biztosító számára a Szerződéssel kapcsolatban mindenkor kiszervezett tevékenységet végző személyek, adatfeldolgozók járhatnak el, akik az adatokat megismerhetik. A Biztosítónál adatfeldolgozást végző személyek listáját a <https://www.uniqa.hu/adatkezeles> oldalon található „Adatfeldolgozói melléklet” tartalmazza.

4.3.5 Biztosítási titok megismerése

A Biztosító jogosult kezelni Ügyfeleinek biztosítási titoknak minősülő adatait. A biztosítási titok kezelésére vonatkozó rendelkezéseket a Bit. 135-146. §-ai tartalmazzák, amely szövege elérhető a Magyarország Kormánya által meghatározott, elektronikus közszolgáltatásként működő, bárki számára térítésmentesen hozzáférhető honlapon (jelenleg: <http://njt.hu/>)

4.4 PANASZKEZELÉS

4.4.1 Panaszok bejelentésének módja

Az ügyfél a Biztosító, továbbá függő biztosításközvetítő ügynöke magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) terjesztheti elő az alábbiak szerint:

- a) személyesen írásban vagy szóban a Biztosító akadálymentesített Ügyfélszolgálatán (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) ügyfélfogadási időben munkanapokon hétfőtől szerdáig 8–16 óráig, csütörtökönként hosszított nyitvatartással 8–20 óráig, péntekenként 8–16 óráig,
- b) elektronikus úton (a panasziroda@uniqa.hu e-mail címen, vagy az <https://www.uniqa.hu/panaszbejelentes-form> elérhető elektronikus űrlap kitöltésével),

- c) telefonon (a Biztosító Call Centerén keresztül az alábbi telefonszámokon: +36 1 544-5555) munkanapokon hétfőtől szerdáig 8–16 óráig csütörtökönként hosszított nyitvatartással 8–20 óráig, péntekenként 8–16 óráig,
- d) telefax útján (az alábbi telefax számon: +36 1 238-6060),
- e) levélben (az alábbi címen: 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.). A panaszbeadványokon címzettként kérjük feltüntetni a Panaszkezelés megnevezést is. A panaszkezelési eljárás részletes szabályairól [Panaszkezelési Szabályzat] a <https://www.uniqa.hu/panaszbejelentes> honlapunkon nyújtunk tájékoztatást, valamint a szabályzat szövege megtalálható a Biztosító székhelyén működő Ügyfélszolgálaton is.

Amennyiben az eljáró biztosításközvetítő függő biztosításközvetítő többes ügynök, vagy független biztosításközvetítő alkusz, úgy ezek magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó esetleges panaszát a biztosításközvetítőnél terjesztheti elő.

4.4.2 Jogorvoslati fórumok

I. Minden ügyfélre vonatkozó lehetőség

Bármilyen szerződéses jogvita esetén az ügyfél a Polgári Perrendtartás szerint hatáskörrel és illetékességgel és rendelkező bíróságnál kezdeményezhet polgári peres eljárást.

II. A Magyar Nemzeti Bankról szóló törvény értelmében fogyasztónak minősülő ügyfelek további lehetőségei

A panasz teljes vagy részleges elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbi testületekhez, illetve hatóságokhoz fordulhat:

Amennyiben a panasz a biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival, megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos az ügyfél:

a) a Pénzügyi Békéltető Testülethez (továbbiakban: „PBT”, székhely: MNB 1013 Budapest, Krisztina körút 55., levelezési cím: 1525 Budapest Pf. 172, Ügyfélkapcsolati Információs Központ: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6., Meghallgatások helyszíne: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55., telefon: +36 80 203-776, internetes elérhetőség: www.mnb.hu/bekeltetes) vagy

b) Amennyiben az elutasított panasz Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben (MNB tv.) meghatározott fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására (a Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására) irányul, úgy a Magyar Nemzeti Bank ügyfélszolgálatánál: Ügyfélkapcsolati Információs Központ: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6., levelezési cím: 1534 Budapest BKKP Pf. 777, telefon: +36-80 203-776, internetes elérhetőség: www.mnb.hu/fogyasztovedelem, e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.

A PBT és az MNB eljárás megindításának egyaránt feltétele az, hogy az ügyfél az MNB tv. rendelkezéseinek értelmében fogyasztónak minősüljön, továbbá a jogorvoslat kezdeményezését megelőzően a Biztosítónál közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését. Az MNB tv. alkalmazásában fogyasztó az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy. A panaszkezelés szempontjából nem minősül fogyasztónak pl. a gazdasági társaság, a szövetkezet, a társasház, az ügyvédi iroda, vagy bármely más jogi személyiséggel rendelkező szervezet, továbbá a biztosításközvetítő, illetve a Biztosító vagy biztosításközvetítő alkalmazásában álló/képviselőjében eljáró személy.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljárására irányuló „Kérelem” formanyomtatvány benyújtható

a) írásban, papír alapon és postai úton, kormányablakon keresztül, vagy az MNB Ügyfélszolgálaton személyesen;

b) elektronikus formában a Pénzügyi Békéltető Testület honlapján elérhető PBT Online ügyintézés alkalmazáson, vagy ügyfélkapun (www.mo.hu) keresztül.

A fogyasztónak minősülő ügyfél az eljárás alapjául szolgáló „Kérelem” nyomtatvány megküldését igényelheti a Biztosítótól. A nyomtatványt a Biztosító igazolható módon, költségmentesen az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton haladéktalanul megküldeni köteles. A Biztosító a nyomtatványokat elérhetővé teszi a honlapján és az ügyfélszolgálat részére nyitva álló helyiségeiben is.

4.5 A BIZTOSÍTÓ FELÜGYELETI SZERVE

A Biztosító felügyeleti szerve: a Magyar Nemzeti Bank (továbbiakban: „MNB”)

Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.

Ügyfélkapcsolati Információs Központ: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.

Levélcím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest

Internetes elérhetőség: www.mnb.hu

E-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Ügyfélszolgálati telefonszám: +36-80-203-776

4.6 A BIZTOSÍTÓ ADATAI

A biztosító teljes neve és jogi formája: UNIQA Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság

Címe és székhelye: 1134 Budapest, Róbert Károly körút 70–74.

Tevékenysége: biztosítási tevékenység

Tel.: +36 1 5445-555

Kárbejelentés személyesen vagy levélben a fenti címen, vagy az alábbi elérhetőségeken

Fax: +36 1 2386-144

E-mail: vagyonkar@uniqa.hu

4.7 JELENTÉS A BIZTOSÍTÓ FIZETŐKÉPESSÉGÉRŐL ÉS PÉNZÜGYI HELYZETÉRŐL

A jelentés a Biztosító honlapján (www.uniqa.hu) érhető el.

4.8 A BIZTOSÍTÁSKÖZVETÍTŐK

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, illetve a felmerült sérelemdíjért a biztosító felelős. A függő biztosításközvetítő (ügynök) nem jogosult az ügyféltől biztosítási díjat átvenni, valamint a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében nem jogosult közreműködni.

Független biztosításközvetítő az alkusz, aki az ügyfél megbízásából jár el, és a többes ügynök, aki egyidejűleg több biztosítóval fennálló jogviszonya alapján a biztosító egymással versengő termékeit közvetíti. A független biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályok megszegésével vagy elmulasztásával esetlegesen okozott károkért, illetve felmerült sérelemdíjért önállóan felel. Ez a felelőssége kiterjed a nevében (képviselésében) eljáró személyek tevékenységére is. A független biztosításközvetítő a biztosító nevében nem jogosult biztosítási díjat átvenni, valamint a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében nem jogosult közreműködni.

4.9 TANÁCSADÁS

A Biztosító a jelen biztosítási termék esetén a biztosítás értékesítési módjától függően nyújt tanácsadást.

a) Ha az értékesítés függő biztosításközvetítő ügynök közreműködésével történik, a Biztosító tanácsadást nyújt.

b) Ha az értékesítés a Biztosító honlapján keresztül, online felületen történik, a Biztosító nem nyújt tanácsadást.

Ha az értékesítés

- biztosításközvetítő alkusz, vagy
- (a Biztosító ügynökével nem azonos) függő biztosításközvetítő többes ügynök közreműködésével történik, akkor ezek biztosításközvetítői (ügyfél)tájékoztatója tartalmazza, hogy nyújtanak-e tanácsadást.

4.10 A KÖZREMŰKÖDŐK JAVADALMAZÁSA

A Biztosító – biztosításközvetítőnek nem minősülő – közreműködői tevékenységüket munkaviszony keretében végzik, amelyért a munkaviszonyukra jellemző javadalmazásban részesülnek.

UNIQA Biztosító Zrt.
1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.
Telefon: +36 1 5445-555 • Fax: +36 1 238-6060
www.uniqa.hu

H 4996/2024. 07./126

26/054