



Feltétel

Nemzetközi szállítmánybiztosítás

Érvényes: 2026. március 1-től

1. Általános feltétel

Az UNIQA Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító), a jelen feltétel alapján kötött biztosítási szerződés értelmében az alábbiakban kikötött módon és mértékben vállalja kártérítés nyújtását a jelen feltétel szerint biztosítási eseménynek minősülő, váratlan és előre nem látható balesetek, és a szállítás rendes folyamatával együtt járó veszélyek okozta fizikai károkért.

A feltételben alkalmazott fogalmak meghatározása:

Nemzetközi áruszállítás: a szállítmány továbbítása légi, közúti, vasúti, vízi fuvarszakkal – beleértve a szükséges fel-, le- és átrakódásokat valamint a szállítás normál menetébe beletartozó közbenső tárolásokat – országhatárokon átnyúló, egyik országból a másikba történő fizikai mozgatás.

Egy útra szóló (eseti) nemzetközi szállítmánybiztosítás: meghatározott szállítmány egyetlen, konkrét alkalmú továbbítására vonatkozik feladási ponttól a rendeltetési helyig. A feladási pont és a rendeltetési hely határokon átnyúlik.

Keret nemzetközi szállítmánybiztosítás: a biztosítottnak a biztosítási időszakon belül határon átnyúló feladási és rendeltetési helye között feladott valamennyi biztosított szállítmányára fedezetet nyújtó biztosítási szerződés.

Biztosítás tartama: A biztosítási szerződés határozatlan vagy határozott időre köthető. A biztosítás tartamát a felek a biztosítási szerződésben rögzítik.

A biztosítási időszak

- a) határozatlan időre kötött biztosítási szerződés esetén egy (1) év. Ebben az esetben a biztosítási időszak első napja megegyezik a biztosítási évforduló napjával, utolsó napja a következő biztosítási évforduló napját megelőző nap.
- b) határozott időre kötött biztosítási szerződés esetén a biztosítási szerződés teljes tartama.

Nemzetközi szállítmánybiztosítást megkötheti a szállítmány tulajdonosa vagy minden olyan vállalkozás, amely a szállítmány megóvásában érdekelt, vagy a vagyontárgyakat saját veszélyére szállítja.

Szállítmánybiztosítás nem köthető az alábbi vagyontárgyakra:

- a) műtárgyak,
- b) költözési ingóságok,
- c) postai küldemények,
- d) hasadó és sugárzó anyagok,
- e) készpénz, értékpapírok, pénzérmék

2. A kockázatviselés terjedelme

Társaságunk, a nemzetközi gyakorlatot követve a szállítmánybiztosítási szerződéseit az úgynevezett „Institute Cargo Clauses” (ICC) szabványos szállítmánybiztosítási feltételrendszerek és az azokhoz tartozó kiegészítő záradékok alapján köti meg.

A biztosítási feltételek részletesen taglalják a biztosítási esemény fogalmát, illetőleg a kizárt kockázatokat, a biztosítható vagyontárgyak és költségek körét.

A biztosítási szerződés a következő alap és kiegészítő záradékok szerint köthetőek:

I. All Risks záradék

Institute Cargo Clauses A 1.1.09. (H 4946_HU/2025. 12./185)

Institute Cargo Clauses Air 1.1.09. (H 4945_HU/2025. 12./185)

II. Nevesített kockázatok záradék

Institute Cargo Clauses B 1.1.09. (H 4944_HU/2025. 12./185)

Institute Cargo Clauses C 1.1.09. (H 4943_HU/2025. 12./185)

III. Kiegészítő záradékok

A biztosítási feltételeket a szerződő felek megállapodása szerint megváltoztathatják, bővíthetik vagy más, a biztosításban általában alkalmazott feltételekkel helyettesíthetik.

Külön megállapodás alapján a Biztosító megítélése szerint pótdíj ellenében az alábbi záradékok alkalmazhatóak:

- Theft, Pilferage and Non-delivery Clause (TPND) – (H 4947_HU/2025. 12./185)
- Institute Strikes Clauses (Cargo) 1.1.09 – (H 4941_HU/2025. 12./185)
- Institute War Clauses (Cargo) 1.1.09 – (H 4939_HU/2025. 12./185)
- Institute Strikes Clauses (Air Cargo) 1.1.09 – (H 4942_HU/2025. 12./185)
- Institute War Clauses (Air Cargo) 1.1.09 – (H 4940_HU/2025. 12./185)
- Institute War Cancellation Clause CI396 – (H 4953_HU/2025. 12./185)
- Institute Classification Clause – (H 4952_HU/2025. 12./185)
- Institute Replacement – (H 4937_HU/2025. 12./185)
- 24 Hours Breakdown Clause – (H 4955_HU/2025. 12./185)
- Institute Radioactive Contamination, Chemical, Biological, Bio-chemical and Electromagnetic Weapons Exclusion Clause 10/11/2003 – (H 4954_HU/2025. 12./185)
- Cyber Attack Exclusion Clause No.380. – (H 4951_HU/2025. 12./185)

3. Kizárások, Záradékok

Az I. All Risks és a II. Nevesített kockázatok záradék szerinti fedezetekből az alábbi kockázatokból eredő károk kizártak:

3.1. Általános kizárások, melyek minden esetben érvényesek:

- a) katonai vagy polgári hatóságok rendeletére történő lefoglalás, elkobzás, feltartóztatás, visszatartás vagy a szállítmány megsemmisítése
- b) 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, továbbá 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,
- c) öngyulladás, tűz vagy robbanás, ha a biztosított szállítmányt olyan másik szállítmánnyal rakják össze, a biztosítás Szerződőjének vagy a Biztosítottnak a tudtával, de a Biztosító tudta nélkül, amelyek öngyulladás, tűz vagy robbanásveszélyesek,
- d) a szállítmány penészedése, erjedése, belső romlása, kukacok, rágcsálók és rovarok okozta károk, kivéve, ha az ilyen kár valamely biztosítási esemény következtében állott elő,
- e) tartalomhiány sértetlen külső burkolaton belül,
- f) kiviteli, behozatali vagy tranzit, továbbá árufuvarozási és biztonsági előírások megszegése
- g) a Biztosított minden közvetett vesztesége, mint pl. áringadozás, árfolyam, kamat és konjunkturális veszteségek, zárlati költségek, belvízi fuvarozás esetén a téli veszélyek következtében előállott fuvardíj-többlet, melyet a fuvarozó fekbér vagy téli álláspénz vagy hasonló címszó alatt szedett be, még akkor sem téríthető, ha ezen költségeket Közőskárban elszámolják.

3.2. Egyéb kötelezően alkalmazott záradékok:

h) Területi hatály korlátozása

A biztosítási fedezet nem terjed ki Oroszország, Belarusz Köztársaság területére, továbbá Ukrajna azon területeire, ahol háborús események, megszállás, harci cselekmények zajlanak.

i) Szankciókkal kapcsolatos korlátozás, kizárás

Jelen szerződés egyéb rendelkezéseitől függetlenül, jelen biztosítási szerződés abban az esetben jogosít szolgáltatásra vagy a Biztosító által teljesítendő bármely kifizetésre, amennyiben az nem ütközik az ENSZ Biztonsági Tanácsa által vagy az Európai Unió által alkalmazott gazdasági, kereskedelmi vagy pénzügyi szankcióba, és/vagy embargós rendelkezésébe, továbbá nem ellentétes bármely más, a jelen szerződő felekre alkalmazandó nemzeti jogszabállyal. Ez a rendelkezés irányadó az Amerikai Egyesült Államok vagy egyéb ország gazdasági, kereskedelmi vagy pénzügyi szankcióira és/vagy embargós rendelkezéseire is, amennyiben azok nem ellentétesek az Európai Unió vagy Magyarország jogszabályaival.

j) Fertőző betegségekre vonatkozó záradék

A biztosítási fedezet nem terjed ki olyan kárra, veszteségre, kárigényre, követelésre, bármilyen eredetű felmerült költségre vagy kiadásra, amelynek bekövetkezésének oka közvetve vagy közvetlenül fertőző betegség vagy az azzal kapcsolatos fenyegetettség (ideértve különösen, de nem kizárólagosan a fertőző betegség leküzdése, megelőzése, visszaszorítása érdekében tett intézkedéseket), vagy a károkat az eredményezte, vagy abból fakadt, illetve azzal bármilyen módon összefüggésben állt.

A jelen záradék szempontjából a veszteség, kár, kárigény, követelés, költség egyebek mellett, de nem kizárólagosan magában foglalja a takarítás, fertőtlenítés, eltávolítás, monitorozás vagy tesztelés költségeit:

- fertőző betegség kapcsán vagy
- fertőző betegséggel érintett, biztosított vagyontárgy esetén.

A szerződés szempontjából fertőző betegségnek minősül minden olyan betegség, amely bármely anyag vagy kórokozó, közvetítő útján, bármely organizmusról más organizmusra képes áttérjedni, ahol:

- az anyag vagy kórokozó, közvetítő lehet különösen, de nem kizárólagosan vírus, baktérium, parazita vagy más organizmus, vagy ezek bármely mutációja, függetlenül attól, hogy élőknek tekintendők-e vagy sem, és
- a közvetlen vagy közvetett áttérjedés módja különösen, de nem kizárólagosan magában foglalja a levegőben terjedő, a testnedvekkel történő, bármely felületről vagy tárgyról, szilárd anyagból, folyadékból vagy gázból, illetve organizmusok közötti vagy azokba történő áttérjedést, és
- a betegség, közvetítő anyag vagy kórokozó károsíthatja vagy fenyegetheti az emberi egészséget vagy az emberi jólétet, beleértve az élet, testi épség, egészség sérülését, érzelmi stresszt, egészségkárosodást, életminőség romlást, vagy a biztosított vagyontárgy károsodását, romlását, értékvesztését, piacképességét vagy felhasználásának ellehetetlenülését okozhatja, vagy azzal fenyeget.

Jelen záradék a szerződésben foglalt valamennyi kockázatra alkalmazandó, beleértve annak záradékaiban írt fedezeteket is, az egyéb feltételek és kizárások változatlanul hagyása mellett.

k) Kiber- és adatkárok kizárása

A biztosítási fedezet nem terjed ki

- kiberkárokra,
- az olyan kárra, veszteségre, kötelezettségvállalásra, követelésre, bármilyen költségre és kiadásra, amelynek bekövetkezésének oka közvetve vagy közvetlenül adat károsodása, funkcionalitásának csökkenése, javítása, cseréje, helyreállítása vagy újraelőállítása, vagy a károkat az eredményezte, vagy abból fakadt, illetve azzal bármilyen módon összefüggésben állt, beleértve az ilyen adatok pénzügyi ellenértékét is, függetlenül bármely ezekkel egyidejű vagy más sorrendű egyéb októl vagy eseménytől.

Meghatározások:

- **Kiberkár:** bármilyen veszteség, kár, felelősség, követelés, költség vagy kiadás, amelyet közvetlenül vagy közvetve kibertámadás vagy kiberbiztonsági incidens okozott, vagy ahhoz hozzájárult, abból eredt vagy azzal összefüggésben keletkezett, ideértve, de nem kizárólagosan azok ellenőrzése, megelőzése, visszaszorítása vagy orvoslása érdekében tett intézkedéseket is.
- **Kibertámadás:** számítógépes rendszerhez való hozzáférést, annak használatát megakadályozó jogosulatlan, rosszindulatú vagy bűnös cselekedet, cselekedetek sorozata, ideértve az ezzel való fenyegetést vagy erre irányuló megtévesztést is, időtől és helytől függetlenül.
- **Kiberbiztonsági incidens:** számítógépes rendszerhez való hozzáférést, annak használatát megakadályozó hiba vagy mulasztás, azok sorozata, és/vagy számítógépes rendszer részleges vagy teljes elérhetetlensége vagy meghibásodása.

- **Számítógépes rendszer:** bármely számítógép, hardver, szoftver, kommunikációs rendszer, elektronikus eszköz (beleértve, de nem kizárólag okostelefont, laptopot, táblagépet, hordozható eszközt), szerver, felhő vagy mikrovezérlő, ideértve bármely hasonló rendszert vagy a fent említettek bármely konfigurációját, továbbá ideértve az összes kapcsolódó be- és kimenetet, adattároló eszközt, hálózati berendezést vagy biztonsági másolatot készítő eszközt.
- **Adat:** bármely olyan információ, tény, fogalom, program, kód vagy bármilyen más jellegű információ, amely számítógépes rendszerben kerül rögzítésre, és/vagy számítógépes rendszer által kerül felhasználásra, és/vagy számítógépes rendszeren keresztül érhető el, és/vagy számítógépes rendszer által kerül továbbításra vagy feldolgozásra

3.3. Egyéb kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) vonatkozó rendelkezései az irányadók.

4. A biztosítási szerződés létrejötte

A biztosítási feltételeket a szerződő felek megállapodása szerint írásban megváltoztathatják, bővíthetik vagy más, a biztosításban általában alkalmazott feltételekkel helyettesíthetik.

5. A biztosítási szerződés létrejötte

A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.

A biztosítási szerződésnek a Szerződő írásbeli nyilatkozata alapján a következőket kell tartalmaznia:

- a szállítmány pontos leírását, a csomagolás nemét, a csomagok jelzését, darabszámát és súlyát,
- a szállítás módját (tengeri/folyami szállítás esetén hajó neve, lobogója)
- feladási helyet és a rendeltetési helyet (tengeri szállítás esetén az átrakodási kikötőt is)
- a szállítmány értékét (biztosítási összeg) lásd 8. pont
- a felülbiztosítást és egyéb, a biztosítási összeget meghatározó értékeket.

Biztosító igény esetén angol nyelvű kötvényt (Marine Insurance Policy) állít ki a biztosított szállítmányról. A Biztosított a biztosítási kötvényt az arra rávezetett forgatmánnyal másra átruházhatja. Nem engedményezhető a kötvény az áru fuvarozójára és olyan személyekre akiknek a fuvarozás folyamata alatt őrizetében van a szállítmány.

6. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződőt 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.

A Szerződő/Biztosított köteles a szerződéskötéskor, valamint a biztosítás tartama alatt a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a Biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett.

A Biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a Szerződő közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

A Szerződő köteles a lényeges körülmények változását a Biztosítónak írásban bejelenteni.

Szükséges továbbá a Szerződőnek a Biztosítóval közölni a kockázat mértékének megítéléséhez döntő fontosságú, előtte ismert minden további adatot.

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

Ha a szerződés több vagyontárgyra 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 esetén nem hivatkozhat.

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

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

7. A kockázatviselés tartama

A Biztosító kockázatviselése abban az időpontban kezdődik, amikor a szállítmányt az áruszállítás megkezdése céljából a feladási helyről kiviszik (elmozdítják), és tart az áruszállítás egész folyamata alatt, beleértve a szükséges fel-, le- és átrakódásokat, valamint a közbenső tárolásokat; és befejeződik, amikor a szállítmányt a rendeltetési helyen a címzett (átvevő) raktárában vagy tárolási helyén elhelyezik, átadják.

Külön megállapodás hiányában a biztosító a szükségszerű közbenső tárolás(ok) első hatvan (60) napjára vállalja a fedezetet.

8. A szállítmány biztosítási összege

A szállítmány biztosítási összege a szállítmány számla szerinti értéke, számla hiányában a Szerződő/Biztosított által a biztosítási szerződésben megjelölt

- műszaki avult érték tárgyi eszközöknél,
- beszerzési érték vásárolt készleteknél,
- újraelőállítási költség saját előállítású készleteknél,
- újraelőállítási érték idegen tulajdonú vagyontárgyaknál.

Keretszállítmánybiztosítás esetén a biztosítási összeg a Szerződő vagy Biztosított által meghatározott, a biztosítási időszakra tervezett szállítmányforgalmi adatok – a szállítmányok és a biztosítani kívánt fuvardíjak – éves összértéke.

Keretszállítmánybiztosítás esetén a Biztosító szolgáltatásának felső határa az adott fuvareszközre és biztosítási időszakra meghatározott kártérítési limit.

A Biztosító az egy fuvareszközön, egy időben szállított áruk maximális kártérítési összegét, és az önrészesedés mértékét egyedi szerződésben, kölcsönös megállapodás alapján rögzíti.

A biztosítási összeg igény esetén tartalmazhat egyéb költségtérítési igény is. A költségtérítésnek a Szerződő/Biztosított által a biztosítási szerződésben összesítetten megjelölt biztosítási összege nem haladhatja meg a szállítmány biztosítási összegének 10%-át.

9. Biztosítási díj

A biztosítás díj alapja a biztosított szállítmány és a költségtérítés egy útra, keretszerződés esetén a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összege. A biztosítási díj a biztosítási összeg és a Biztosító által a vállalt kockázat mértékétől függően megállapított díjtétel szorzata, kivéve, ha a felek fix (minimum) díj megfizetésében állapodnak meg. A Szerződő a biztosítás díját a biztosítási szerződésben foglalt időben és módon fizeti meg a Biztosító részére.

10. A kárbejelentés és kárrendezés szabályai

A Szerződő/Biztosított a biztosítási eseményt – a tudomására jutását követően – haladéktalanul, de legkésőbb kettő (2) munkanapon belül köteles írásban (emailben vagy levélben) bejelenteni.

A Szerződő/Biztosított köteles minden szükséges információt megadni a káresetről, és biztosítani kell a Biztosító számára, hogy a bejelentésben és a tájékoztatásban foglaltak valóságtartalmát ellenőrizhesse.

Amennyiben bizonyos adatok a Szerződőtől/Biztosítottól független okok miatt nem állnak azonnal rendelkezésre, azokat a tudomásszerzést követően haladéktalanul pótolni kell a Biztosító felé.

A Biztosító mentesül a kifizetés alól, ha a bejelentés elmaradása, a hiányos tájékoztatás vagy az ellenőrzés megakadályozása miatt a fizetési kötelezettség szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a biztosítási kötvény/fedezetigazolás számát,
- a biztosítási esemény időpontját, helyét és rövid leírását,
- a károsodott áru/vagyontárgy megnevezését,
- a kárszemle helyét,
- a károsodás mértékét, a megállapított vagy becsült kárösszeget,
- a kárrendezésben közreműködő, a Biztosított/Szerződő fél által meghatalmazott személynek a kapcsolattartáshoz szükséges adatait,
- a kárbejelentésig megtett intézkedések leírását, minden egyéb olyan lényeges tényt és körülményt, amely az igény jogalapjának és összecszerűségének elbírálásához szükséges.

A kárigény érvényesítéséhez az alábbi dokumentumok benyújtása is szükséges:

- a) a fuvarlevél vagy a feladást (átadást) tanúsító egyéb okmány,
- b) a szállítmányra vonatkozó árukísérő számlák,
- c) az elszenvedett kár miatti veszteség összegének igazolására felvett szemlejegyzőkönyvek, szakértői jelentések, kárszámlák, a kárral kapcsolatos költségekre vonatkozó számlák,
- d) a szállítmány teljes, illetve részleges elveszése esetén a fuvarozó igazolása,
- e) a szállítmány károsodása esetén a fuvarozó által a kiszolgáltatás előtt felvett jegyzőkönyv, illetve a kiszolgáltatás utáni jegyzőkönyv abban az esetben, ha a kár a szállítmány átvételekor nem volt felismerhető,
- f) jogát ruházó nyilatkozat (cessio), ha volt ilyen,
- g) a címzett értesítése a szállítmány megérkezéséről,
- h) rablás vagy betöréses lopás következtében keletkezett károk, illetve a teljes szállítmány és a szállítóeszköz együttes eltűnése esetén a rendőrségi feljelentés másolata és a határozat,
- i) a szállítóeszközt ért közlekedési balesetnél a rendőrségi jegyzőkönyv másolata,
- j) valamint minden egyéb, a kárral kapcsolatos Biztosító által bekért okmányt.

Amennyiben a káreseménnyel összefüggésben hatósági eljárás van folyamatban, a Biztosított köteles arról a Biztosítót az eljárás azonosító adatainak közlése mellett haladéktalanul értesíteni, az annak során hozott határozatot a biztosító részére a kézhezvételt követően haladéktalanul megküldeni.

A Biztosított köteles a jogalap és a kár összecszerű mértékének megállapításához szükséges valamennyi felvilágosítást a biztosító részére megadni, a szükséges iratokat átadni, a biztosító részére a szükséges meghatalmazásokat megadni, illetve lehetővé tenni a kárbejelentés, illetve a felvilágosítások, valamint az iratok tartalmának ellenőrzését. A biztosító a szolgáltatás nyújtásához csak olyan dokumentumok rendelkezésre bocsátását kérheti, amelyek a jogalap és az összecszerűség megállapításához szükségesek, rendelkezésre állnak, illetve beszerezhetőek.

A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított az előzőekben írt kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

Amennyiben a biztosított a fenti kötelezettségeit késedelmesen teljesíti, az ezzel összefüggésben felmerült többletigényekre a biztosítási fedezet nem terjed ki.

11. A Biztosító kárfelmérése és szolgáltatása

A biztosítási esemény bekövetkezte után a biztosított vagyontárgy állapotában a Biztosított a Biztosító kárfelvételi eljárásának megindulásáig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított 5. napig csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges. A Biztosított ezt követően is köteles a káresemény jogalapja és összecszerűsége megállapításához szükséges mértékben a károsodott vagyontárgyakat megőrizni, illetve a bekövetkezett kárt és a helyreállítást dokumentálni. Nem áll be a biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené váltak.

A Biztosító a károkat az árutulajdonos Biztosított részére a biztosítási szerződésben a szállítmányra meghatározott, továbbá a költségterítésre feltüntetett biztosítási összeg erejéig – az önrész kikötése esetén – az önrészesedéssel csökkentve téríti meg a 8. pontban meghatározottak figyelembevételével.

Amennyiben a felek külön írásbeli megállapodással egyéb vagyontárgyak, illetve vagyonszócsoportok biztosításában és értékelési módjában állapodtak meg, a Biztosító szolgáltatására az e megállapodásban írtak is irányadóak.

A javítási, helyreállítási, utánpótlási, újrabeszerzési költségeket terhelő általános forgalmi adót a Biztosító kizárólag abban az esetben téríti meg, ha a Biztosított az adott biztosított vagyontárgy kapcsán nem jogosult az ÁFA visszaigénylésre és a javításról, helyreállításról, utánpótlásról, újrabeszerzésről számlát csatol. A Biztosító 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.

Ha a kár bekövetkeztében a biztosítási eseményen kívül más egyéb károsító esemény is közrehatott, a biztosító a kárt csak annyiban téríti meg, amennyiben az a biztosítási esemény következménye.

Összetartozó vagyontárgyak esetén (ideértve a gépek, berendezések, felszerelések tartalék alkatrészeit is) a biztosító nem fizeti meg azt az értékcsökkenést, amelyet a nem károsodott vagyontárgyak a károsodott vagyontárgy(ak) megromlódása vagy megsemmisülése miatt elszenvedtek.

A biztosító a szolgáltatás megállapítása során az vonatkozó egyéb rendelkezéseket – így az alul- és túlbiztosításra, a többes biztosításra, az önrészre, valamint a gazdagodás általános polgári jogi tilalmára vonatkozó szabályokat – is figyelembe veszi.

A káreseménnyel kapcsolatos járulékos költségek térítésének szabályai:

A biztosító megtéríti a biztosítási fedezetbe vont káresemények folytán a biztosított vagyontárgyakkal kapcsolatosan ténylegesen felmerült, indokolt, ésszerű, gazdaságos és igazolt költségeket a szerződésben megjelölt mértékig. Ha a biztosító – alulbiztosítás folytán – aránylagos kártérítést alkalmaz, a járulékos költségeket is arányosan téríti meg.

A biztosító a szolgáltatást a jogalap és a szolgáltatás összegének megállapításához szükséges utolsó nélkülözhetetlen dokumentum beérkezésétől számított 15 napon belül köteles nyújtani, amennyiben annak jogalapja fennáll.

A kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok: a kárigény jogalapjának, illetve a kár mértékének bizonyításához szükséges dokumentumok, valamint a biztosító teljesítéséhez szükséges információk (pl. a jogosult bankszámlaszáma). Ha a kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok nem érkeztek be a Biztosítóhoz, a Biztosító akkor is köteles legkésőbb a szolgáltatási igény benyújtásától számított egy hónapon belül:

- a) kellően megindokolt javaslatot tenni a szolgáltatására azokban esetekben, amelyekben a szolgáltatási kötelezettségének fennállását és a szolgáltatásának mértékét jogcímenként (beleértve a kamatra vonatkozó tájékoztatást) összecszerően megállapította, vagy
- b) indokolással ellátott választ adni a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre azokban az esetekben, amikor a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, az nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összecszerően nem állapította meg.

A kárrendezéshez kapcsolódó további részletes tudnivalók a <https://www.uniqa.hu/karrendezesi-tudnivalok> elérhetőségen találhatóak meg.

A biztosító a kártérítés összegéből a maradványértéket és a máshonnan megtérülő kárértéket jogosult levonni.

A biztosító előleg fizetésére nem köteles. Ha a felek eltérően nem állapodnak meg, a biztosító a szolgáltatást a mindenkor érvényes törvényes belföldi fizetőeszközben, banki átutalással teljesíti. A szerződés teljesítésének helye – ellenkező megállapodás hiányában – a Biztosító székhelye (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.).

12. Elévülés

A szállítmánybiztosítási szerződésből eredő igények – eltérően Ptk.-ban szabályozott öt (5) éves általános elévülési időtől – egy (1) év alatt évülnek el.

Az elévülés akkor kezdődik, amikor a biztosítási szerződésből eredő igény esedékessé válik. A biztosítási szerződés alapján érvényesíthető igény a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában válik esedékessé.

13. Biztosító mentesülése a szolgáltatási kötelezettség alól

A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha:

- a) a Szerződő vagy Biztosított a kockázat elbírálása szempontjából lényeges adatokat nem vagy nem a valóságnak megfelelően közölt,
- b) ha a biztosított vagyontárgy (szállítmány) mozgatása nem megfelelő eszközzel történt és a kár bekövetkezése erre vezethető vissza,
- c) ha a kárt szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartással a Szerződő vagy a Biztosított munkavállalója vagy megbízottja/meghatalmazottja okozta.
Ezeket a rendelkezéseket a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell. A Szerződő vagy a Biztosított a kármegelőzéssel és kárenyhítéssel kapcsolatos teendőihez tanácsokért a biztosítóhoz fordulhat.
- d) A Biztosított, a Szerződő vagy a Kedvezményezett visszkereseti jogáról nem mondhat le. Ha a visszkereset saját hibájából (harmadik személlyel szembeni igény érvényesítésére megszabott határidő elmulasztása stb. miatt) megghiúsul, akkor a Biztosító a visszkereseti részösszeg erejéig mentesül a kártérítési kötelezettsége alól, illetve ha a kártérítést már folyósította, köteles a Biztosított, Szerződő vagy a Kedvezményezett a kapott kártérítést az átvétel napjától számított törvényes kamataival együtt a Biztosító részére visszafizetni.

14. A biztosítási szerződés megszűnése

- a) A biztosítási tartam eltelte: a határozott időre kötött biztosítási szerződés az abban megállapított időtartam elteltével megszűnik.
- b) Rendes felmondás: a határozatlan időre kötött biztosítási szerződést a felek a biztosítási évfordulóra írásban felmondhatják. A felmondási idő harminc (30) nap.
- c) A felek megállapodása: a felek közös megegyezéssel a biztosítási szerződést a jövőre nézve megszüntethetik. A biztosítási szerződés megszüntetése esetén a felek további szolgáltatásokkal nem tartoznak és kötelesek egymással a már teljesített szolgáltatásokkal elszámolni.
- d) Érdekmúlás: a biztosítási szerződés megszűnik a Biztosítottnak a szállítmány megóvásához fűződő anyagi vagy jogi érdeke megszűnésével. Mivel a biztosítási szerződés érvényességének alapfeltétele a biztosítási érdek fennállása, annak megszűnésekor a szerződés (vagy az adott szállítmányra vonatkozó fedezet) is megszűnik. Ezt Szerződő vagy Biztosított köteles írásban jelezni Biztosító felé.

15. 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 teljeskörűség, valamint a tömörség, átláthatóság és érthetőség követelményeinek együttes érvényesülése érdekében többszintű tájékoztatást alkalmaz a személyes adatok kezelésével kapcsolatban. A Biztosító adatkezelésével, az érintett jogokkal (hozzáféréshez való jog; helyesbítéshez való jog; adatkezelés korlátozásához való jog; tiltakozáshoz való jog; törléshez való jog; adat-hordozhatósághoz való jog; jogorvoslati jog) és a jogorvoslati lehetőségekkel kapcsolatos további, részeselebb információkat a <https://www.uniqa.hu/adatkezeles> oldalon található „Adatkezelési tájékoztató” tartalmazza.

Az adatkezelő és az adatvédelmi tisztviselő neve, elérhetősége

Adatkezelő: UNIQA Biztosító Zrt.

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

Telefon: +36 1 5445-555

E-mail: adatvedelem@uniqua.hu

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

Tájékoztatás az egyes adatkezelési tevékenységekkel összefüggő alapvető információkról**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.

Adatkezelés célja: a biztosítási szerződés megkötése és teljesítése.

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

Kezelt adatok köre: név, e-mail cím, a szerződő által szerződés teljesítése során esetlegesen megadott egyéb személyes adatok.

Az adatok tárolásának időtartama: a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

Az érintett jogosult tiltakozni az adatkezeléssel szemben a Biztosító elérhetőségein.

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.

Adatkezelés célja: számviteli bizonylatok megőrzésére vonatkozó kötelezettség teljesítése.

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.

Kezelt adatok köre: a számviteli bizonylatokhoz szükséges személyes adatok.

Adatok tárolásának időtartama: a biztosítási szerződés megszűnésétől számított 8 év.

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.uniqua.hu/adatkezeles> oldalon található „Adatfeldolgozói melléklet” tartalmazza.

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/>)

16. Panaszkezelés, 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, 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@uniqua.hu e-mail címen, vagy a <https://www.uniqua.hu/panaszbejelent-es-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) 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.uniqua.hu/panaszbejelent-es> 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.

17. Jogorvoslati fórumok

A szerződésből eredő vitás kérdésekben kizárólag magyar bíróság illetékes, a szerződésre a magyar jog alkalmazandó.

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: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9., levelezési cím: 1525 Budapest Pf. 172, Ügyfélszolgálat címe: 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. rendelkezései értelmében fogyasztónak minősüljön, továbbá a jogorvoslat kezdeményezését megelőzően a Biztosítónál közvetlenül megkísérrelje 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.

18. Egyéb rendelkezések

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.

Levél cím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest

Internetes elérhetőség: www.mnb.hu

E-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Ügyfélszolgálati telefonszám: +36-80-203-776

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

E-mail: vagyonkar@uniqa.hu

Jelentés a Biztosító fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről

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

19. A biztosításközvetítők

A biztosítási szerződés közvetítője lehet függő vagy független biztosításközvetítő.

A függő biztosításközvetítő (többes 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. 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.

Tanácsadás

Ha az értékesítés

– biztosításközvetítő alkusz, vagy

– függő biztosításközvetítő többes ügynök közreműködésével történik,

akkor ezek biztosításközvetítői (ügyfél)tájékoztatója tartalmazza, hogy nyújtanak-e tanácsadást.

A közreműködők javadalmazása

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