

K&H Biztosító Zrt. vagyonbiztosítás általános szerződési feltételei VBSZ-96

Jelen feltételek azokat az általános szerződési feltételeket tartalmazzák, amelyeket a K&H Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) vagyonbiztosítási szerződéseire, illetve a biztosítási szerződések vagyonbiztosítást tartalmazó részére alkalmazni kell, feltéve, hogy a szerződést e szerződési feltételekre hivatkozással kötötték.

A biztosító jelen szerződési feltételek és az egyes biztosítások különös és kiegészítő feltételei szerint meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően legfeljebb a biztosítási szerződésben kikötött biztosítási összeg megfizetésére kötelezi magát a szerződő (biztosított) által fizetett díj ellenében.

A biztosítási szerződés részét képezik: ajánlat, ajánlati részletezők, kérdőívek, kötvény, kötvényrészletezők, záradékok, valamint a hivatkozott szerződési feltételek.

A biztosítási események meghatározását és a biztosító szolgáltatásának mértékét a különös és kiegészítő feltételek, valamint a záradékok tartalmazzák.

I. a biztosítási szerződés kötése, közlési kötelezettség

1. Vagyonbiztosítási szerződést csak az köthet, aki a vagyontárgy megóvásában érdekelt, (továbbiakban: biztosított) vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (továbbiakban: szerződő).

Ha a biztosítási szerződést nem a biztosított, hanem az ő javára harmadik személy köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a biztosított belépéséig a díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli, a jognyilatkozatokat hozzá kell intézni és ő köteles a megfelelő jognyilatkozatok megtételére.

Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor a szerződő fél helyébe léphet. Ebben az esetben a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

2. A biztosítási szerződés területi hatálya: Magyar Köztársaság. Az ettől eltérő területi hatályú biztosítási szerződési feltételeket a különös feltételek tartalmazzák.

3. A szerződő (biztosított) a biztosítási szerződés megkötését írásbeli ajánlattal kezdeményezi. A szerződés létrejön, ha a biztosító az ajánlatot a biztosítási kötvény kiállításával elfogadja.

4. A szerződés akkor is létrejön, ha a szerződő (biztosított) ajánlatára a biztosító 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre. A szerződő (biztosított) kérésére a biztosító ebben az esetben is köteles kiszolgáltatni a kötvényt.

A biztosító az árvíz, földrengés és vihar biztosítási eseményekre a szerződéskötés napjától számított 30 napos várakozási időt köt ki. A várakozási idő alatt a Biztosító kockázatviselése árvíz, föld-

rengés, vihar biztosítási események miatt bekövetkezett károokra a biztosítási szerződés hatályba lépése esetén sem terjed ki.

A biztosító eltekint a várakozási időtől, amennyiben a biztosítás egy korábbi (már nem terjesztett) módozatú K&H biztosítási szerződés új módozatra történő átdolgozása eredményeként jött létre.

5. A szerződő a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban feltett kérdéseire a szerződő (biztosított) köteles a valóság-nak megfelelő válaszokat adni.

A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

6. A közlési kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhagytatott vagy a be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

7. A szerződő (biztosított) minden bejelentését és nyilatkozatát írásban (levél, telex, telefax) köteles közölni.

II. változás bejelentési kötelezettség

1. Szerződéskötés után a szerződő (biztosított) köteles a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változásáról a biztosítót haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül írásban értesíteni.

2. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, vagy ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg - ha a kockázatot a szerződési feltételek értelmében nem vállalhatja - a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

Ha a biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik. Erre a következményre a biztosítottat a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell.

Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

E szerződési feltételek szempontjából lényeges körülménynek minősül a biztosítási kötvény, ajánlat, adatközlő, mellékletek bármely adata.

3. A szerződő (biztosított) ellen indított csőd-, felszámolási eljárás, végelszámolás, illetőleg az átalakulás megindulása változás bejelentési kötelezettség alá esik, és rá a változás bejelentési kötelezettségre vonatkozó feltételek érvényesek.
4. A változás bejelentési kötelezettség elmulasztására is a közlési kötelezettség (I. fejezet 6. pont) megsértésére szóló szabályt kell alkalmazni.

III. a biztosítási díj fizetése, a kockázatviselés kezdete és vége

1. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttékor kell megfizetni.

Ezekről a rendelkezésekről a felek megállapodással eltérhetnek.

A szerződő felek díjhalasztásban és a biztosítási díjak részletfizetésében is megállapodhatnak. Ha a biztosított (szerződő) a díjrészletet az esedékességkor nem fizeti meg, úgy a részletfizetési kedvezményt elveszíti és az egész biztosítási évre járó díj összegében esedékessé válik.

2. A biztosítási díj összegét, a díjrészlet megfizetésének esedékességét, módját és gyakoriságát a szerződés (kötvény), illetve a díjesedékességi értesítő tartalmazza. A biztosító csak az azonosításra alkalmas adatokkal érkezett díjat tekinti befizetettnek. Az esedékes díj megfizetése akkor teljesül, amikor annak összegét a biztosító fizetési számláján jóváírják. Kézpénzáttalási megbízás esetén a biztosító a díj megfizetését a feladás napján teljesítettnek tekinti, amennyiben azt a szerződő kétséget kizáróan igazolja.
3. Késedelmes díjfizetés esetén a biztosító késedelmi kamat felszámítására jogosult.
4. A biztosítás az azt követő nap 0 órájakor lép hatályba, amikor a szerződő fél az első díjat a biztosító számlájára, vagy pénztárába befizette, illetőleg, amikor a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg, vagy a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.
5. A szerződés - ha a felek írásban másként nem állapodtak meg - határozatlan tartamú. A tartamon belül a biztosítás időszak egy év, a biztosítási évfordulót a szerződés(kötvény) tartalmazza.
6. A biztosítási díj esedékességétől - amely időpontot a díjesedékességi értesítő tartalmazza - számított 30. nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő (biztosított) halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.
7. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételének határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított 30 nap eltelté előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt (biztosítottat) a fizetésre

írásban felszólítja. A díjesedékességi értesítő nem minősül felszólítónak.

8. Ha a biztosítás hatályának kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá.

Ha a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része a hónap utolsó napjával megszűnik, és a biztosítót a hónap végéig járó biztosítási díj illeti meg.

9. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosítót a folyó biztosítási évre járó biztosítási díj illeti meg.

A szerződés megszűnésének egyéb esetében a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díjak megfizetését követelheti, amelyben a kockázatviselés véget ért.

10. Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, az három évig nem mondható fel. Amennyiben a szerződő (biztosított) hibájából a szerződés a határidő lejártá előtt megszűnik, a szerződő köteles a tartamengedményt visszafizetni.

11. A határozatlan időre kötött szerződést a felek kizárólag írásban, ajánlott levélben a biztosítási időszak végére mondhatják fel. A felmondási idő 30 nap. A felmondási jogot a felek a szerződésben legfeljebb 3 évre kizárhatják.

IV. többszörös biztosítás

1. Ha a szerződő (biztosított) valamely másik biztosítónál a biztosított értékre vonatkozóan ugyanazon kockázatokra biztosítást kötött, a másik biztosítóintézet nevét és a biztosítási összeget haladéktalanul köteles közölni a biztosítóval.
2. Többszörös biztosítás esetén a későbbi időpontban kötött szerződés a korábban létrejött szerződéssel megegyező kockázatra és biztosítási összegre vonatkozóan semmis.

V. a kártérítés terjedelme, alulbiztosítás, túlbiztosítás

1. A biztosító kártérítési kötelezettségének felső határát a biztosítási összeg képezi, oly módon, hogy a kártérítés a biztosítási kötvényben tételesen felsorolt vagyoncsoportokra, vagy vagyontárgyakra vonatkozóan külön-külön megadott biztosítási összegre korlátozódik.
2. Amennyiben a biztosítási összeg kisebb, mint a vagyontárgy értéke (alulbiztosítás), akkor a biztosító a kárt csak olyan arányban köteles megtéríteni, ahogy a biztosítási összeg a vagyontárgy értékéhez aránylik. Az alulbiztosítás tényét minden egyes tételre külön-külön kell megállapítani. Az eltérő megállapodásokat a különös feltételek rögzítik.
3. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyon tárgy valószínűsített

két. A biztosítási összegnek a vagyontárgy valóságos értékét meghaladó részére vonatkozó megállapodás semmis, s a díjat ennek megfelelően le kell szállítani.

4. Az V/3. pont rendelkezései ellenére is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyoncsoport vagy vagyontárgy várható értékére, továbbá helyreállításának, illetőleg új állapotban való beszerzésének erejéig a különös feltételekben részletezettek szerint.

5. A biztosítási összeg a folyó biztosítási évre a kifizetett kártérítési összeggel csökken, kivéve ha a szerződő fél az évi díjat megfelelően kiegyenlíti.

6. A biztosító szolgáltatása a közvetett károokra nem terjed ki.

VI. kárbejelentési kötelezettség

1. A szerződőnek (biztosítottnak) a káreseményt bekövetkezése után haladéktalanul, de legkésőbb az észleléstől számított 2 munkanapon belül be kell jelenteni a biztosítóhoz és lehetővé kell tennie a bejelentés, valamint a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.

2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a) a károsodott vagyontárgy megnevezését és a kár bekövetkezésének helyét,
- b) a káresemény időpontját, okát és rövid leírását,
- c) a károsodás mértékét (megállapított vagy becsült értéket),
- d) a kárrendezésben közreműködő - a biztosítottat, szerződőt képviselő - személy vagy szervezet nevét.

3. A kárbejelentésre vonatkozó speciális szabályok a különös feltételekben kerülnek meghatározásra.

4. A biztosító köteles a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül a kárrendezést megkezdeni.

5. A szerződőnek (biztosítottnak) a kárösszszerűségét hitelt érdemlően bizonyító terveket, számlákat, vámkmányokat, szerződéseket, selejtezési jegyzőkönyveket, nyilvántartó kartonokat, leltáríveket, költségszámításokat és egyéb bizonylatokat - a biztosító eljáró szakemberének vagy megbízottjának kérésére - bármikor rendelkezésre kell bocsátania.

6. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A független szakértő költségeit a megbízó fizeti.

VII. a biztosító szolgáltatása

1. A biztosító szolgáltatására a biztosított jogosult.

2. A biztosító a mindenkor érvényes törvényes belföldi fizetőeszközben téríti meg a károkat.

3. A biztosító a biztosítási összeget a kárbejelentéstől számított 15 nap alatt téríti meg. Ha a biztosított igazoló okiratot tartozik bemutatni, úgy a 15 napos határidő attól a naptól számítandó, amikor az utolsó okirata biztosítóhoz beérkezett.

4. A biztosító mindaddig nem esik fizetési késedelembe, amíg,

- a) a biztosított pénzfelvételi jogosultságát nem igazolja,
- b) a káreseménnyel kapcsolatban a biztosított (szerződő) ellen indult büntető eljárás jogerősen be nem fejeződik.

5. A biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességtől számított 2 év alatt, ha a biztosított gazdálkodó szervezet az esedékességtől számított 1 év alatt évülnek el.

6. A biztosító jogosult a kártérítés összegébe a mindenkor esedékes biztosítási díjat beszámítani, melynek összege maximum az éves biztosítási díj.

7. A biztosított a kárra bármilyen címen befolyó megtérülést a biztosító által kifizetett összeg erejéig tartozik a biztosítóhoz befizetni, és erről egyidejűleg írásban tájékoztatást adni.

8. Amennyiben a biztosított ÁFA-visszatérítésre jogosult vagy számla nélküli kárrendezést kér, a biztosító a szolgáltatásának alapja a nettó (ÁFA-val csökkentett) összeg.

9. Ha a biztosítási eseményen kívül egyéb esemény is közrehatott a károsodásban, a biztosító a kárt annyiban téríti meg, mennyiben azt a kockázatba vett esemény okozta.

VIII. a kármegelőzés szabályai

1. A károk megelőzésére és elhárítására a hatályos jogszabályok, hatósági határozatok előírásai a mindenkor irányadók.

2. A biztosító jogosult a biztosítottnál a vagyontárgyak kockázati állapotát a helyszínen - szükség esetén az illetékes tűzrendészeti vagy egyéb hatóságokkal együttműködve - bármikor ellenőrizni.

IX. mentesülés a biztosított jogellenes magatartása miatt

1. A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen - a biztosított, illetőleg a szerződő fél vagy velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, vagy olyan alkalmazottjuk, illetőleg megbízottjuk, akinek e minőségben feladatköre ellátásával együtt jár a biztosított vagyontárgy kezelése - szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozták.

2. Ha a biztosított (szerződő) jogi személy, a biztosító annyiban mentesül a fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen a jogi személy vezető szerve, illetve e szerv tagja, vezető beosztású alkalmazottja, vagy olyan alkalmazottja, tagja, megbízottja, akinek e minőségében munkaköre ellátásával együtt jár a biztosított vagyontárgy kezelése, szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta.

3. Társasági szerződés keretében történő üzemeltetés esetén a biztosítónak a IX/2. pontban felsorolt mentesülése minden társasági tag károkozásával kapcsolatban bekövetkezik, de csak a károkozó(k) és a társasági tagok arányának figyelembevételével meghatározható mértékig. (A biztosító nem téríti meg azt a hányadot, amely a károkozó(k) érdekeltségére esik.)
4. A biztosító fizetési kötelezettsége nem áll be, ha a biztosítottat (szerződőt), vagy valamely a gazdálkodó szervezetnél felelős vezető beosztást betöltő személyt az okozott kár, vagy a kártérítés megállapítása során elkövetett csalás vagy csalási kísérlet miatt jogerősen elmarasztalták.
5. Ezek a feltételek a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségek megszegésének eseteire is érvényesek.

X. káresemény utáni kötelek

1. A káresemény bekövetkezése után, a kárrendezés megkezdéséig (VI/4.) a biztosított vagyontárgy állapotában a biztosított annyiban változtathat, amennyiben ez a kárenyhítéshez feltétlenül szükséges.
2. Amennyiben a megengedtnél nagyobb mérvű változtatás következtében a biztosító számára fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, akkor a biztosító kötelezettsége nem áll be.

XI. törvényi engedményi jog

1. Amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.
2. Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, a biztosított arra igényt tarthat, ebben az esetben azonban a kártalanítási összeget vissza kell fizetnie.

XII. egyéb rendelkezések

1. A jelen feltételek alapján megkötött biztosítási szerződések biztosítási fedezete nem terjed ki:
 - a) a biztosított (szerződő) által okozott olyan károkra, amelyekért a magyar jog szabályai szerint (a területi hatály kiterjesztése esetén az illető ország jogszabályai szerint) munkaviszony, tagsági viszony alapján, vagy a szerződéses, illetve a szerződésen kívüli károkozás szabályai szerint felelősséggel tartozik, mivel ezek a kockázatok egyéb biztosításokkal fedezhetők.
 - b) olyan károkra, amelyeket harci cselekmények (pl. forradalom, ellenforradalom, terrorizmus) és háborús intézkedések bármelyik fajtája okozott, beleértve a polgári engedetlenséget is (pl. sztrájk, belső zavargások stb.) vagy azok következményeit, továbbá harci eszközök által okozott sérülésre vagy rombolásra, valamint katonai vagy polgári hatóságok rendelkezései és terrorizmus miatt keletkezett károkra.

c) nukleáris reakció, nukleáris sugárzás vagy rádió aktív szennyezés által okozott károkra.

d) a szerződési feltételekben a biztosításból kizárt eseményekre.

2. A biztosító és a szerződő (biztosított) - amennyiben jogszabály kivételt nem tesz - a biztosításra vonatkozóan semmilyen birto-
kukban lévő adatot harmadik fél részére nem szolgáltatathat ki.

3. Jelen feltételben nem érintett kérdésekben a különös vagy kiegészítő feltételek és az egyes szerződések rendelkezései, illetőleg a nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadóak. A biztosítási szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni.

4. A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókat a "Nyilatkozat biztosítási szerződés megkötéséhez" elnevezésű nyomtatvány tartalmazza, amely a biztosítási szerződés részét képezi.

5. panaszbejelentés, panaszkezelés

A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszokat:

- írásban (K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851),
- személyesen a Központi Ügyfélszolgálat (1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.) ügyintézőinél vagy vezetőjénél,
- faxon: (06 1) 461 5276,
- e-mailben: biztosito@kh.hu,
- telefonos ügyfélszolgálatunknál a (06 1/20/30/70) 335 3355-ös, vagy a (06 1) 328 9000-es telefonszámokon lehet bejelenteni.

Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy (fogyasztó) a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeleténél (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.

A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos (pénzügyi fogyasztói) jogvita esetén a fogyasztó álláspontját alátámasztó bizonyítékaival a Pénzügyi Békéltető Testület (1013 Budapest, Krisztina krt. 99., levelezési cím: 1525 Budapest BKKP Pf.:172) eljárását kezdeményezheti, vagy bírósághoz fordulhat.

A Károsult felelősségbiztosításon alapuló kárigényét kizárólag bírósági úton érvényesítheti, arra a Pénzügyi Békéltető Testület nem illetékes.

Gazdálkodó szervezetek (ideértve az egyéni vállalkozót is), jogi személyek, jogi személyiséggel nem rendelkező szervezetek, társaságak stb. igényüket bírósági úton érvényesíthetik.

Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete

1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

További szerv:

Adatvédelmi Biztos Hivatala

1051 Budapest, Nádor u. 22.