

KIKÖTŐ

vízi jármű felelősségbiztosítási feltételek

Hatályos: 2023. július 28-ától

Nysz.: 23717



GENERALI

Tartalomjegyzék

I. A biztosítási szerződés alanyai.	3
II. A biztosítási esemény.	4
III. A biztosítási szerződés létrejötte, kockázatviselés kezdete, a biztosítási szerződés megszűnése	4
IV. A kockázatviselés területi és időbeli hatálya	5
V. Biztosítási összeg.	6
VI. A biztosítási díj	6
VII. A felek együttműködése.	7
VIII. A biztosító szolgáltatásának szabályai	8
IX. Kizárások a kockázatviselés köréből	11
X. A biztosító mentesülése a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól	12
XI. A biztosító megtérítési igénye	13
XII. Egyéb rendelkezések	13
Záradékok	14

Kikötő

vízi jármű felelősségbiztosítási feltételek

A Kikötő vízi jármű felelősségbiztosítás feltételei a Generali Biztosító Zrt.-vel – vízi jármű üzemeltetésével okozott károk felelősségbiztosítására – kötött biztosítási szerződésekre alkalmazásra kerülő általános szerződési feltételeket tartalmazzák, feltéve, hogy a biztosítási szerződést jelen feltételre hivatkozással kötötték.

A Kikötő vízi jármű felelősségbiztosítás feltételeihez a szerződő – biztosítási szerződésben, vagy az annak részét képező biztosítási ajánlaton megjelölt – választása szerinti kockázatot tartalmazó Záradékok kapcsolódnak, melyek együttesen az általános szerződési feltételek. A Záradékokban nem szabályozott kérdésekben a Kikötő vízi jármű felelősségbiztosítás feltételei, míg a Záradékoknak a Kikötő vízi jármű felelősségbiztosítás feltételeitől eltérő rendelkezései esetén a Záradékok szabályai az irányadók.

A felek az általános szerződési feltételektől eltérhetnek, mely esetben az adott kérdésben a felek – írásban rögzített – megállapodása az irányadó.

A biztosítási szerződés részét képezi továbbá az „Ügyféléjékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések” is.

Ezen általános szerződési feltételek alapján a Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően, a biztosítási szerződésben kikötött biztosítási szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát a szerződő által megfizetett biztosítási díj ellenében.

I. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

I.1. Biztosító

A biztosító az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.

I.2. Szerződő

- I.2.1. A biztosítási szerződés szerződője az a személy, aki a biztosítási szerződést a biztosítóval megkötö és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal. A szerződő lehet fogyasztó, illetve fogyasztónak nem minősülő személy vagy szervezet. Fogyasztónak minősül a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.
- I.2.2. A szerződéssel összefüggésben a szerződő fél jogosult a biztosító irányába jognyilatkozatot tenni és a biztosító hozzá köteles intézni a jognyilatkozatait.
- I.2.3. Ha a szerződő és a biztosított különböző személy, akkor a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.
- I.2.4. A szerződő személyének megváltozásához (szerződcseré) a biztosító hozzájárulása szükséges, kivéve, ha a szerződő személye jogutódlás vagy a biztosított szerződésbe belépése folytán változik.

Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet („belépés a szerződésbe”). A belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a belépő biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

I.3. Biztosított

- I.3.1. A biztosítási szerződés biztosítottja az a személy, akit terhelő kártérítési kötelezettséget a biztosító jelen feltételek alapján teljesíti.
- I.3.2. Jelen feltétel alapján biztosított a biztosítási szerződésben megjelölt kedvtelési célú vízi járműnek
 - a) a biztosítási szerződésben név szerint feltüntetett üzembentartója,
 - b) jogszerű használója, amennyiben a használatra az üzembentartó engedélye vagy az üzembentartóval kötött megállapodás alapján kerül sor.
- I.3.3. Eltérően az I.3.2. b) ponttól, kizárólag a
 - H14 záradék alkalmazásával tekinthető biztosítottnak a vízi járműre kötött bérleti szerződés alapján a vízi járművet – bérleti díj ellenében – bérlő személy;
 - H18 záradék alkalmazásával tekinthető biztosítottnak – a vízi jármű kiránduló-, sétahajóként történő bérbéradása esetén – a vízi járművet legénységgel együtt bérlő személy.
- I.3.4. Jelen feltétel alkalmazásában
 - a) kedvtelési célú vízi jármű: olyan egyedi azonosítóval egyértelműen azonosítható, érvényes – Nemzeti Közlekedési Hatóság által kiállított – hajólevéllel rendelkező, biztonságos és rendeltetésszerű hajózásra alkalmas vízi jármű, mely sport- és szabadidős célokat szolgál és amelynek hajótesthossza 2,5 m és 24 m között van (beleértve azokat a vízi járműveket, amelyek bérelt vagy oktatóhajóként is felhasználhatók, amennyiben azok kedvtelési céllal kerültek forgalomba az Európai Unióban);
 - b) üzembentartó: a vízi jármű tulajdonosa, bejegyzett üzembentartója, valamint az a személy, aki szerződés vagy más jogcím alapján a vízi jármű használatára jogosult.

II. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- II.1. A biztosítási esemény olyan – a biztosítási szerződésben megjelölt vízi jármű kedvtelési célú üzemeltetése során – másnak okozott
- személyi sérüléses kár és
 - szerződésen kívüli dologi kár
- miatti kártérítési kötelezettség, amelyet a magyar jog szerint jelen szerződés biztosítottjának kell teljesíteni, és amelynek a teljesítése alól a biztosítottat a biztosító – a jelen feltételben meghatározottak szerint – mentesíti.
- II.2. Kedvtelési célú motoros kishajók üzemeltetése esetén – a II.1. pontban foglaltak szerint - kiterjed a biztosítási védelem a vízi jármű által vontatott vízisízók vagy más vízen sikló eszközök utasai által okozott károkra.
- II.3. Külön záradék alkalmazásával – a II.1. pontban és a záradékban foglaltak szerint – terjed ki a biztosítási védelem
- vitorlás kishajók üzemeltetésével kapcsolatban versenyzés, valamint versenyre történő felkészülés (edzés) során okozott károkra (H15, H16 záradék a választott területi hatálynak megfelelően);
 - a vízi jármű bérbeadása esetén a bérlő által okozott károkra (H14 záradék);
 - kedvtelési célú vitorlással folytatott oktatási tevékenység során okozott károkra (H17 záradék);
 - a vízi járművel végzett belvízi személyszállítás (pl. vízi taxi, élményhajózás) során okozott károkra (H18 záradék).
- II.4. A sorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek.
- II.5. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából
- a) kedvtelési célú üzemeltetés: a vízi jármű nem gazdasági célú üzemeltetése;
 - b) szerződésen kívül okozott kár: ha a biztosított olyan személynek okoz kárt, akivel nincs szerződéses jogviszonyban (szerződéses láncolatlan keresztül sem) vagy akivel szerződéses kapcsolatban van, de a károkozás a szerződéses kötelezettség teljesítésétől függetlenül következik be;
 - c) személyi sérüléses kár: ha valaki meghal, egészségkárosodást vagy testi sérülést szenved;
 - d) dologi kár: ha valamilyen tárgy megsemmisül, megsérül vagy használhatatlanná válik. Dolognak számít minden birtokba vehető testi tárgy, így a pénz és az értékpapír is.
 - e) versenyzés: a sportszövetség által kiírt, szervezett vagy engedélyezett versenyeken való részvétel;
 - f) bérbeadás: ha a biztosított a vízi járművet - díj ellenében - időlegesen más személy használatába adja és a használat tartama alatt a jármű üzemeltetése nem a biztosított felügyelete alatt történik;
 - g) személyszállítás: a biztosított vízi járművel utasok díj ellenében történő szállítása (pl. vízi taxi, élményhajózás), illetve a biztosított vízi jármű kiránduló-, sétahajóként történő bérbeadása legénységgel együtt.
 - h) sorozatkár: az egyazon károkozó magatartásból, illetve okból eredő, valamint az azonos okra visszavezethető, de eltérő időpontokban bekövetkezett károk, ha az ok és okozat közötti összefüggés jogi, gazdasági vagy műszaki vonatkozásban fennáll, függetlenül attól, hogy több károsult lép fel kártérítési igényrel.
- II.6. Biztosítási esemény továbbá olyan, más személy személyiségi jogát sértő magatartás is, melyre tekintettel a biztosított sérelemdíj fizetésére köteles, feltéve, hogy a személyiségi jog megsértése olyan – jelen szerződés alapján biztosítási fedezetbe vont – károkozó magatartással áll közvetlen összefüggésben, amelyért a biztosítottat kártérítési felelősség terheli.

Jelen feltételnek a károkozó magatartásra, kárra, kártérítési kötelezettségre vonatkozó rendelkezései megfelelően alkalmazandók a személyiségi jogsértő magatartásra, sérelemdíjra és sérelemdíj fizetési kötelezettségre, amennyiben a feltétel eltérően nem rendelkezik.

III. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE, A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

III.1. A biztosítási szerződés létrejötte

- III.1.1. Biztosítási szerződést csak az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt (biztosított), vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (szerződő).
- III.1.2. A biztosítási szerződés létrejöhet
- a) a felek külön írásbeli megállapodásával,
 - b) a szerződő biztosítási ajánlatának a biztosító általi – 15 napon belül történő – elfogadásával, mely írásbeli megállapodásnak minősül,
 - c) a biztosító ráutaló magatartásával
- III.1.3. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (továbbiakban: kötvény) állít ki.

Ha a kötvény a szerződő ajánlatától eltér és a szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérést kése-delem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül nem kifogásolja, akkor a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ha a szerződő az eltérést elutasítja (kifogásolja), akkor a szerződés nem jön létre.

A lényeges eltérésre a biztosító a kötvény átadásakor a szerződő figyelmét írásban felhívja. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

A szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig van kötve.

- III.1.4. **A biztosító ráutaló magatartásával (hallgatólagosan) – az ajánlat szerinti tartalommal – jön létre a biztosítási szerződés, ha a biztosító a szerződő ajánlatára annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy**
- az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában,
 - a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és
 - a biztosító adott szerződésre vonatkozó díjszabásának megfelelően tették.

Az ekként létrejött szerződés az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal, a kockázatel-bírási idő elteltét követő napon jön létre.

Amennyiben a biztosító ráutaló magatartásával létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér az általános szerződési feltételektől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

III.1.5. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult írásban visszautasítani.

III.2. A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) – már érvényesen létrejött biztosítási szerződés esetén – a biztosítási ajánlaton a szerződő által a kockázatviselés kezdeteként megjelölt napon veszi kezdetét.

A kockázatviselés kezdő időpontja nem lehet korábbi, mint a biztosítási ajánlatnak a szerződő által történt aláírását követő nap „0” órája.

III.3. A biztosítási szerződés tartama

III.3.1. A biztosítási szerződés határozatlan vagy határozott tartamra jön létre. A szerződés tartama a biztosítási szerződésben feltüntetésre kerül.

III.3.2. A biztosítási időszak az az időszak, amelyre a biztosítási díj, mint egység kiszámításra került, függetlenül a biztosítási díj részletekben történő megfizetésétől. Határozatlan tartamú szerződések esetén a biztosítási időszak minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik, és ettől számítva 1 évig tart. **Határozott tartamú szerződések esetén – a biztosítási szerződés eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.**

III.3.3. A biztosítási évforduló a biztosítási időszak kezdőnapja. Amennyiben a kockázatviselés kezdete a hónap első napjára esik, úgy a biztosítási évforduló a kockázatviselés kezdetének napja, egyéb esetben a következő hónap elseje.

III.4. A biztosítási szerződés megszűnése

III.4.1. Megszűnik a biztosítási szerződés

- ha a határozatlan időtartamra kötött szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondják (III.4.2.);
- ha a határozott tartamú szerződés tartama lejár;
- a biztosítási díj fizetésének elmulasztása esetén jelen feltétel VI.6. pontjában meghatározottak szerint;
- a biztosítási díj változása esetén, ha a szerződő – a VI.5.3. pontban foglaltak szerint – a szerződést a biztosítási időszak végére felmondja;
- ráutaló magatartással (hallgatólagosan) létrejött biztosítási szerződés utólagos felmondása esetén a III.1.4. pontban foglaltak vagy a biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén jelen feltétel VII.2.3. pontjában foglaltak szerint;
- ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik;
- a Felek közös írásbeli megegyezésével.

III.4.2. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.

A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják.

Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a biztosítási szerződést bármelyik fél felmondhatja.

IV. A KOCKÁZATVISELÉS TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLYA

IV.1. A biztosító kockázatviselése Magyarország területén okozott, bekövetkezett és érvényesített károokra nyújt fedezetet.

A H13 Záradék alkalmazásával – pótdíj megfizetése ellenében – kiterjeszthető a biztosítási védelem az európai szárazföld hajózható felszíni vizein, valamint a Földközi-tenger európai országokhoz tartozó felségvizein okozott, bekövetkezett és Európa területén érvényesített károokra, biztosítási időszakonként legfeljebb 30 napra.

IV.2. **A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és legkésőbb a szerződés megszűnését követő 90 napon belül a biztosítónak bejelentett, biztosítási eseménynek minősülő károokra terjed ki.**

IV.3. **A biztosítási esemény bejelentésére jelen pontban meghatározott határidő jogvesztő.**

IV.4. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából

- a károkozás időpontja az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény megtörtént.
Amennyiben a károkozás mulasztással valósul meg, a károkozás időpontja az a nap, amikor a mulasztást még a kár bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna.
- a kár bekövetkezésének időpontja az a nap, amiktől a biztosított kártérítési fizetési kötelezettsége esedékessé válik.
 - Személysérüléssel károsítottak kár bekövetkezésének időpontja:
Halál esetén a halál beállta;
Testi sérülés esetén a sérülés időpontja, még akkor is, ha utóbb halálhoz vezet;
Egészségkárosodás esetén a károsodás időpontja;
Egészségromlás (lassú lefolyású személysérüléssel károsítottak kár) esetén – vitás esetben – amikor az orvos első alkalommal megállapította az egészségkárosodást.
 - Dologi kár tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja a károsodás időpontja;
 - Sorozatkárosítottak kár bekövetkezésének időpontja a sorozat első károkozó eseményének időpontja.
- a kár bejelentésének időpontja az a nap, amikor a biztosított a kár bekövetkezését a biztosítónak a VIII.1.1. pontban foglaltak szerint bejelentette.

V. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

- V.1. A biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa a – biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerülő – biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg.
- V.1.1. A biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben – a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint (VIII.2. pont) – kifizethető legmagasabb összeg.
- V.1.2. A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az egy biztosítási időszakban okozott károk kapcsán bekövetkezett biztosítási eseményekre – a biztosító szolgáltatásának szabályai szerint (VIII.2. pont) – összesen kifizethető összeg.

Ha a biztosított a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt vele szemben írásban támasztott kártérítési igényt csak a következő biztosítási időszakban jelenti be a biztosítónak, a biztosító fizetési kötelezettségének mértékére – a biztosító szolgáltatásának szabályaiban (VIII.2. pont) foglaltakra figyelemmel – nem a folyó biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg, hanem a biztosítási esemény bekövetkezésének időszakra eső, illetőleg a még fennmaradó biztosítási összeg az irányadó.

Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a fogyasztónak minősülő (I.2.1. pont) szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti (fedezetfeltöltés). Ezt a jogkövetkezményt a biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a szerződő figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte. Ha a szerződő a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

Amennyiben a szerződő fél nem tekinthető fogyasztónak (I.2.1. pont), a fedezetfeltöltés joga nem illeti meg, a biztosítási szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

- V.2. A biztosítási összeget a biztosító által biztosítási szolgáltatás címén (VIII.2. pont) fizetett összeg akkor sem haladhatja meg, ha a térítési kötelezettség több biztosítottat terhel, illetve több személy lép fel kártérítési igényrel.

Amennyiben több személy lép fel kártérítési igényrel és a káreseményenkénti biztosítási összeg valamennyi követelés kielégítésére nem elegendő, a biztosító a károsultaknak az őket ért kár, illetőleg – ha a kár nem vagy csak a biztosító külön ráfordítása ellenében állapítható meg – a becsült kár arányában fizet kártérítést.

VI. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

A biztosítási díj a biztosító kockázatvállalásának ellenértéke.

VI.1. Díjfizetési kötelezettség alanya

- VI.1.1. A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződő felet terheli.
- VI.1.2. Ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe lép (I.2.4. pont), a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felel.

VI.2. Díjfizetési ütem (díjfizetés gyakorisága)

A biztosító a biztosítási díjat biztosítási időszakonként állapítja meg. A díjfizetési ütemet a felek a biztosítási szerződésben határozzák meg.

VI.3. Díjfizetés esedékessége

- VI.3.1. A biztosítás első díja (féléves vagy negyedéves díjfizetési ütem esetén az első díjrészlete) a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttekor esedékes. A folytatólagos díj pedig annak az időszaknak (biztosítási év, félév, negyedév) az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díj a szerződés létrejöttekor esedékes.
- VI.3.2. A szerződő által a biztosítási szerződés létrejöttét megelőzően a biztosító részére megfizetett díj (vagy díjrészlet) díjelőlegnek minősül, melyet a biztosító kamatmentesen kezel. Ha a szerződés létrejön, a biztosító a díjelőleget a biztosítási díjba beszámítja. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító a díjelőleget a szerződőnek visszafizeti.

VI.4. A biztosítási díj számítása

- VI.4.1. A biztosítási díj kiszámítása a biztosító díjszabása vagy egyedi kockázatelbírálás alapján történik.
- VI.4.2. A biztosítási díj számításához a szerződő (biztosított) köteles közölni a díjszámításhoz szükséges adatokat. A biztosítási díj számításának alapja a biztosítási szerződésben feltüntetésre kerül. A biztosítási díjat befolyásoló további tényezők különösen a biztosítási összeg, a vállalt önrészesedés mértéke, a biztosítási díj fizetésének gyakorisága és módja, a kockázat felmérése során a szerződő által közölt egyéb adatok (pl. kárelőzmény).

VI.5. A biztosítási díj módosítása

- VI.5.1. **Biztosítási díjtétel változása**

A biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosító a biztosítás díjának mértékét az alábbiakban meghatározott esetekben módosíthatja:

- jelen szerződés kárhányada vagy a biztosító nyilvántartása szerinti – azonos módozatú – biztosítási szerződések kárgyakoriságának vagy átlagkárának a módosítás hatálybalépését megelőző naptári évben bekövetkezett, jelentős, legalább 4%-ot meghaladó változása esetén;**
- a biztosítási szolgáltatást érintő közterhek megváltozása esetében,**
- a Központi Statisztikai Hivatal által a biztosítási időszakot közvetlenül megelőző július hónapban közzétett infláció mértékének megfelelően.**

A biztosítási díj módosítására a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal, a megváltozott körülményekkel arányos mértékben, de legfeljebb 100%-os (jelen szerződés kárhányadának emelésére tekintettel történő díjemelés esetén legfeljebb 300%-os) mértékben kerülhet sor.

- VI.5.2. A VI.5.1. pontban foglaltakra tekintettel módosult biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban értesíti a szerződőt. Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt új biztosítási díjon a szerződést nem kívánja fenntartani, abban az esetben jogosult a biztosítási szerződést írásban, a biztosítási évforduló előtt – jelen feltétel III.4.2. pontjától eltérően, felmondási idő nélkül – a biztosítási időszak végére felmondani. Felmondás hiányában a szerződő a biztosító évforduló napjától kezdődő hatállyal a megváltozott mértékű biztosítási díjat köteles megfizetni.
- VI.5.3. Amennyiben a szerződő fél nem tekinthető fogyasztónak (1.2.1 pont), úgy a biztosítási díj abban az esetben is módosul, ha a biztosító a biztosítási díjnak a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal történő módosítására tesz javaslatot a szerződő részére, és a szerződő a javaslatot akként fogadja el, hogy az annak megfelelő mértékű, az évfordulót követő első esedékes díjfizetési kötelezettségét teljesíti. A biztosítási díj módosítására vonatkozó javaslatát a biztosító írásban, a biztosítási szerződés következő évfordulóját megelőző legalább 30 nappal közli a szerződővel.

VI.6. A biztosítási díjfizetés elmulasztásának következményei

- VI.6.1. **Amennyiben a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki, valamint a befizetésre halasztást sem kapott – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a biztosító a szerződő felet legalább 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja.**

A póthatáridő leteltéig a szerződő az elmaradt biztosítási díjat további jogkövetkezmények nélkül befizetheti.

Amennyiben azonban a szerződő a kitűzött póthatáridőig fizetési kötelezettségét nem teljesíti és a biztosító késedelem nélkül nem érvényesíti díjkövetelését bírósági úton, akkor a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik.

- VI.6.2. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító – a VI.6.1. pontban foglalt szabályok alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

- VI.6.3. A díj nemfizetés miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre.

A biztosító köteles a díjkülönbözet visszatérítésére.

- VI.6.4. **Amennyiben a szerződő fél nem tekinthető fogyasztónak (1.2.1. pont), akkor a díjfizetési kötelezettség elmulasztása esetén a biztosító nem köteles póthatáridő tűzésével felszólítani az esedékes biztosítási díj teljesítésére.**

Amennyiben a fogyasztónak nem tekinthető szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki, a befizetésre halasztást nem kapott, továbbá a biztosító nem szólította fel írásban – póthatáridő tűzésével – a teljesítésre, abban az esetben a biztosítási szerződés az esedékesség időpontjától számított 60 nap elteltével az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

- VI.6.5. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

VI.7. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén

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

VII. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

VII.1. Közlési kötelezettség

- VII.1.1. A szerződő és a biztosított a biztosítási szerződés megkötésekor (biztosítási ajánlat megtételekor) kötelesek a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismertek vagy ismerniük kellett, kötelesek a biztosítónak a kockázatal-bíráló adatlapon és a biztosítási ajánlaton feltett kérdéseire a valóságnak megfelelően és hiánytalanul válaszolni még akkor is, ha az adatok, információk üzleti (foglalkozási) titkot képeznek. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a felek közlési kötelezettségüknek eleget tesznek.
- VII.1.2. A szerződő és a biztosított kötelesek a kockázatvállalás és a biztosítási szerződés létrejötté szempontjából lényeges okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat a biztosító részére átadni, illetőleg az ezekbe való betekintést lehetővé tenni.

VII.2. Változásbejelentési kötelezettség

- VII.2.1. A szerződő és a biztosított kötelesek a közlési kötelezettség körébe vont, lényeges körülmények megváltozását a biztosítónak 5 munkanapon belül írásban bejelenteni, így különösen, ha
- a biztosítási ajánlaton szereplő adatok és körülmények megváltoznak;
 - vízi jármű lajstromozásával kapcsolatban változás következik be;
 - hajózási engedély, hajóokmány visszavonásra kerül vagy lejár (ha a hatóság nem hosszabbítja meg);
 - a biztosítási szerződésben szereplő kockázatra más biztosítónál felelősségbiztosítási szerződést köt.
- VII.2.2. A kockázatvállalás és a biztosítási szerződés szempontjából lényeges okiratok, szerződések, hatósági határozatok módosulása esetén, a változott tartalmú okiratokat a szerződő és a biztosított kötelesek 5 munkanapon belül átadni a biztosítónak.
- VII.2.3. A szerződő és a biztosított nem 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.
- VII.2.4. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, akkor a biztosító a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a biztosítási szerződést 30 napos felmondási idővel felmondhatja.

Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra a kézhezvételt követő 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a szerződő fél figyelmét a módosító javaslat megtételekor felhívta.

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

A biztosítási kockázat jelentős növekedésének minősül, ha a biztosító a tudomására jutott lényeges körülmény alapján elutasítaná a szerződés megkötését, kizárást alkalmazna vagy díjszabása szerint legalább 10% mértékkel magasabb biztosítási díj ellenében vállalná a kockázatot.

Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a fentiekben meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

- VII.3. **A közlésre és a változás bejelentésére irányuló kötelezettségek megsértése esetén a biztosító – a X.3. pontban foglaltak szerint – mentesülhet a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól.**

VII.4. Kármegelőzési kötelezettség

- VII.4.1. A biztosított köteles a károk megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható intézkedéseket megtenni.

A kármegelőzési kötelezettség körében a biztosított köteles különösen

- a vízi jármű üzembe helyezésére, üzemeltetésére, karbantartására, tárolására, őrzésére vonatkozó valamennyi jogszabályt, hatósági előírást, gyártói utasítást, ajánlást betartani;
- a vízi járművet rendeltetésszerűen üzemeltetni;
- gondoskodni arról, hogy a vízi jármű rendeltetésszerű használatra alkalmas legyen, megfelelő legyen a műszaki állapota, felszereltsége, terhelése, a rakomány elhelyezése és rögzítése, továbbá hogy a vízi jármű és a személyzete rendelkezzen az előírt okmányokkal, képesítéssel és engedéllyel;
- a már felismert veszélyhelyzetben a veszélyt elhárítani és eleget tenni a biztosító által kért kármegelőzési intézkedéseknek. Vítás esetben felismert veszélyhelyzetnek kell tekinteni minden olyan körülményt, amely már károkozást eredményezett, továbbá amennyiben a kár bekövetkezésének a fennálló veszélyére a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy figyelmeztette.

- VII.4.2. A biztosító jogosult a kármegelőzési intézkedések megvalósítását és megtartását ellenőrizni.

VII.5. Kárenyhítési kötelezettség

- VII.5.1. A szerződő fél és a biztosított – a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint – kötelesek minden szükséges intézkedést megtenni a kár enyhítése érdekében.

- VII.5.2. A biztosító jogosult a kárenyhítési intézkedések megvalósítását, előírásainak, utasításainak megtartását ellenőrizni.

- VII.6. **Amennyiben a kárt a szerződő vagy a biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségének szándékos vagy súlyosan gondatlan megszegése okozta, vagy a kár mértéke ezen magatartás, vagy mulasztás miatt növekedett, úgy a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól a X.2. pontban foglaltak szerint.**

VIII. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK SZABÁLYAI

VIII.1. Kárbejelentés

- VIII.1.1. **A biztosított köteles a biztosítónak – haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül – bejelenteni, ha vele szemben kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot.**

A kárbejelentés történhet:

- személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
- telefonon: a Telefonos ügyfélszolgálat +36 1 452 3333 számán, nyitvatartási időben (amelyről a biztosító a honlapján ad tájékoztatást),
- interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (generali.hu/Online_ugyfelszolgalat/Karbejelentes),
- levélben a 7602 Pécs, Pf. 888 címen.

A kárbejelentési határidő túllépése önmagában nem jogvesztő, de ebben az esetben gondoskodni kell arról, hogy az igény elbírálása szempontjából lényeges körülmények ne váljanak kideríthetetlenné.

- VIII.1.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a biztosítási szerződés kötvényszámát;
- a károsult(ak) nevét, lakcímét (székhelyét);
- a kár mértékét – amennyiben ismert –, bekövetkezésének helyét, időpontját;
- a káresemény részletes leírását;
- a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát, indoklással ellátva;
- az esetleges hatósági eljárás számát, az eljáró hatóság megjelölését, a hozott határozatot;
- a kárrendezésben közreműködő és a biztosított által meghatalmazott személy nevét, címét és telefonszámát;
- a kárral kapcsolatos valamennyi lényeges egyéb információt.

Interneten, az online kárbejelentő kötelezően kitöltendő adattartalmának a biztosító részére történő elektronikus megküldésével tehető kárbejelentés.

- VIII.1.3. A biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez, illetve szolgáltatás nyújtásához az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni, amennyiben az a jogalap és az összecszerűség megállapításához szükséges, és rendelkezésre áll, illetve az adott kárral kapcsolatban beszerezhető:

- más biztosítónál azonos biztosítási érdekre megkötött és a biztosítási esemény napján is hatályos biztosítási szerződésre vonatkozó kötvény vagy más igazoló dokumentum;
- a biztosítási szerződés által előírt feltételek teljesülését bizonyító dokumentumok,
- a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (a biztosított és a biztosítási eseményről tudomással bíró más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, az ezt tartalmazó jegyzőkönyvek másolata),

- amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok (büntető eljárásban és szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat csak abban az esetben, ha az a kárigény benyújtásakor, illetve a kárrendezés során rendelkezésre áll),
- a biztosítottnak, illetve a károsultnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő egészségügyi dokumentumai: házi- vagy üzemorvosi, a járó- és fekvőbetegellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló iratok,
- a társadalombiztosítási szerv vagy más személy vagy szervezet által kezelt és /vagy feldolgozott, a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel összefüggő adatokat tartalmazó iratok, a jogosultnak a titoktartás alóli felmentéshez adott hozzájárulása és az adatbekéréshez szükséges felhatalmazása,
- a biztosító kérheti a kártérítési (szolgáltatási) igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges, az igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a kárigény előterjesztőjét terheli,
- a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a mentéshez, kármegelőzéshez, kárenyhítéshez igénybe vett eszközök, erőforrások használata során keletkezett költségek igazolására alkalmas iratok.

- VIII.1.4. A biztosító a kártérítési (szolgáltatási) igény elbírálásához a becsatolt iratokat ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.
- VIII.1.5. A felsorolt okiratokon kívül a biztosított, illetve a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására, a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.
- VIII.1.6. Amennyiben a becsatolt dokumentum másolatok hitelességével, valódiságával kapcsolatban kétség merül fel, a biztosító kérheti a fenti dokumentumok eredeti példányának bemutatását és bármely, az ügyfél által megválasztott adathordozón történő benyújtását.
- VIII.1.7. A biztosító kérheti a szolgáltatási igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges összes idegen nyelvű dokumentumnak a szolgáltatási igényt érvényesítő fél költségén elkészített magyar nyelvű hiteles fordításának benyújtását.
- VIII.1.8. Amennyiben a kár rendezéséhez a feltétel alapján hatósági igazolás szükséges, a biztosító a kárrendezés során az iratbekérésében pontosan nevesíti, mely hatóság milyen eljárásban állítja ki azt az igazolást, amely a biztosító teljesítésének feltétele. A feltételekben felsorolt hatóságok megszűnése, átalakulása, átnevezése esetén mindig a kár időpontjában illetékes jogutód szervezetet kell érteni.
- VIII.1.9. A biztosító csak abban az esetben kérhet hatósági igazolást, ha a káresemény körülményeinek tisztázásához vagy a kárrendezés lefolytatásához szükséges információ más, gyorsabb eljárásban/módon nem szerezhető be.
- VIII.1.10. A biztosított köteles gondoskodni arról, hogy az általa benyújtott okiratokon ne szerepeljenek olyan személyes adatok, amelyek a kárügy szempontjából nem bírnak jelentőséggel. A jelentőséggel bíró adatokról a biztosító a biztosított kérésére további felvilágosítást ad az adott kárügyben. A kárügy elbírálása szempontjából nem releváns személyes adatok elfedésének módja lehet például, hogy a dokumentumról az ilyen adatokat tartalmazó részek kitakarásával készítenek másolatot és azt nyújtják be a biztosítóhoz.
- VIII.1.11. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen dokumentumokról legkésőbb a kárfelvétel alkalmával köteles tájékoztatni a biztosítottat. Az előbbi rendelkezés alkalmazásában kárfelvételnek minősül minden olyan biztosítói kapcsolatfelvétel a biztosított személlyel, amely a kár felmérésére, szemléjére irányul, függetlenül attól, hogy a kár felmérése személyesen, telefonon, online videós kapcsolat útján vagy más módon történik meg. Amennyiben a káresemény körülményei a kárfelvétel lefolytatását nem teszik szükségessé, a biztosító a kár bejelentésétől számított 5 munkanapon belül felveszi a kapcsolatot a biztosított személlyel. Ilyen esetben a biztosító ezen kapcsolatfelvétel alkalmával tájékoztatja a biztosítottat a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen dokumentumokról.

A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezését követő 15 napon belül köteles kellően megindokolt tájékoztatást adni a szolgáltatására vonatkozóan azokban az esetekben, amelyekben a szolgáltatási kötelezettségének fennállását és a szolgáltatásának mértékét jogcímenként (beleértve a kamatra vonatkozó tájékoztatást) összességében megállapította, vagy ha a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el.

A biztosító a szolgáltatási igény bejelentését követő 30 napon belül – a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen utolsó okirat beérkezésének hiányában is – köteles indokolással ellátott választ adni a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre, ha a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, az nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összességében nem állapította meg. Ha a szolgáltatási kötelezettség fennállása nem egyértelmű, vagy a biztosító a szolgáltatási igény összegét részben állapította meg, a biztosító – ugyancsak a szolgáltatási igény bejelentését követő 30 napon belül – köteles tájékoztatni a jogosultat a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen további benyújtandó okiratokról. Ezt követően további dokumentumokat a biztosító csak abban az esetben jogosult kérni, ha a további dokumentumok benyújtása a korábban már benyújtott dokumentumokkal vagy azok esetleges hiányosságaival, vagy újabb szolgáltatási igény bejelentésével kapcsolatban ez szükséges.

A biztosító szolgáltatása a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen utolsó okirat kézhezvételét követő 15. napon esedékes. Nélkülözhetetlenek azok az okiratok, amelyek a biztosítási szolgáltatási kötelezettség fennállását és annak összegét alátámasztják. A biztosító legkésőbb a szolgáltatása teljesítését követő 15 napon belül köteles erről tájékoztatást adni. A tájékoztatásnak azonosításra alkalmas módon tartalmaznia kell annak a kárügynek az azonosítóját, amely alapján, illetve amelynek keretében a szolgáltatásnyújtásra sor került, a kifizetés címzettjét, a kifizetés összegét és annak jogcímét, valamint az utolsó nélkülözhetetlen irat beérkezési dátumához és a kifizetés dátumához képest azt, ha a biztosító kamat fizetésére is köteles a biztosított részére, külön megjelölve a késedelmi kamat összegét.

- VIII.1.12. A biztosított köteles a kárügy rendezéséhez a szükséges információkat rendelkezésre bocsátani, a biztosítót segíteni az okozott kár összegének megállapításában, a kár rendezésében, illetve a jogalap nélküli kárigények elhárításában.
- VIII.1.13. A biztosított köteles lehetővé tenni, hogy a kár okát, bekövetkezésének körülményeit, mértékét, a biztosítottat terhelő kártérítés terjedelmét a biztosító szakértője megvizsgálja.
- VIII.1.14. **A kárbejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító – a X.4. pontban foglaltak szerint – mentesülhet a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól.**
- VIII.1.15. **Nem terjed ki a biztosító szolgáltatása a kárbejelentési kötelezettség késedelmes teljesítése miatt a károsult felé fennálló késedelmi kamat fizetési kötelezettségre.**

VIII.2. Biztosítási szolgáltatás

- VIII.2.1. A biztosító – a biztosítási összeg (V.1. pont) mértékéig – a biztosítási eseménnyel összefüggésben megtéríti
- a kártérítés címén a károsultat ért mindazon kárt, melyért a biztosított kártérítési felelősséggel tartozik, így
 - dologi, személysérüléses károknál a károkozó körülmény folytán a károsult vagyonában beállott értékcsökkenést; valamint a károsultat ért vagyoni hátrányok kiküszöböléséhez szükséges költségeket;
 - személyi sérüléses kár esetén az elmaradt vagyoni előnyt.
 - a sérelemdíjat kizárólag abban az esetben, amennyiben
 - a személyiségi jog megsértése olyan – jelen szerződés alapján biztosítási fedezetbe vont – személyi sérüléses vagy szerződésen kívüli dologi kárt okozó magatartással áll közvetlen összefüggésben, amelyért a biztosított kártérítési felelősség terheli és
 - a károsult bizonyítja, hogy a károkozó magatartás következtében a személyiségi jogai sérültek és ezért a biztosított sérelemdíj fizetésére köteles. A sérelemdíjat az eset körülményeire – különösen a jogsértés súlyára, ismétlődő jellegére, a felróhatóság mértékére, a jogsértésnek a sértettre és környezetre gyakorolt hatására – tekintettel teljesíti a biztosító.
 - a kártérítési követelés és a sérelemdíj után felszámítható késedelmi kamatot a VIII.1.7. pontban foglalt korlátozásra is figyelemmel;
 - a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosítottal szemben támasztott megalapozott kárigények érvényesítése, illetve megalapozatlan kárigények elhárítása iránti jogi eljárás költségeit (pl. eljárási díj, illeték biztosítottat terhelő perköltség stb.), feltéve, hogy e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel.
A biztosító megtéríti a biztosított jogi képviselőt ellátó ügyvéd megbízási díját, valamint a káresemény jogalapjának vagy összecszerűségének megállapítása érdekében felkért szakértő költségét, amennyiben az ügyvéd, illetve a szakértő felkérésére a biztosító előzetes jóváhagyásával került sor. Előzetes hozzájárulás hiányában a biztosító legfeljebb a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló – mindenkor hatályos – jogszabálynak a díjmegállapodás hiánya esetére számított ügyvédi díjat, illetve az igazságügyi szakértők díjazásáról szóló – mindenkor hatályos – jogszabály szerinti szakértői díjat térít meg.
 - a biztosítottat terhelő társadalombiztosítási megtérítési igényeket;
 - a kárenyhítés körébe eső költségeket, amennyiben e költségek a bekövetkezett kár enyhítése érdekében célszerűek, szükségesek és ésszerűek voltak.

VIII.2.2. **A VIII.2.1. a)–f) pontban meghatározott biztosítási szolgáltatást a biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg keretei között, legfeljebb annak mértékéig téríti a biztosító. Ezen rendelkezés a károkozó biztosítottat terhelő jogi képviselői költségekre és kamat fizetési kötelezettségre is irányadó.**

VIII.2.3. Ha a biztosítottnak jogszabály vagy bírói rendelkezés folytán kártérítési kötelezettsége fedezetére biztosítékot vagy letétet kell adnia, a biztosító erre legfeljebb olyan mértékben köteles, mint a kártérítésre.

VIII.2.4. Amennyiben több személyt közösen okoz kárt, és így a biztosított felelőssége mással egyetemleges, a biztosító helytállási kötelezettsége csak a biztosított felróható magatartásának mértékéig terjed. Ha a károkozók magatartása felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító a károkozók közrehatása arányában teljesít. Ha a közrehatás arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító úgy teljesít, mintha a kárt a károkozók egyenlő arányban okozták volna.

VIII.2.5. Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a biztosított, mind a károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését). A járadék tőkésítésére csak a felek közös megegyezésével kerülhet sor, tehát ha a tőkésítés tényét és az egyösszegű megváltás összegét a biztosító, a biztosított és a károsult elfogadja. A járadék tőkésítése esetén a biztosító a járadék tőkeértékét az 1993. évi magyar női néphalandósági tábla és 6,25%-os technikai kamatláb figyelembevételével határozza meg.

VIII.2.6. Amennyiben a biztosító a biztosítottal szembeni peres eljárással kapcsolatban a VIII.2.1.d) pont szerint per-, illetve ügyvédi költséget térített, és a bíróság – jogerős határozatában – a biztosított javára per-, illetve ügyvédi költséget ítél meg, úgy az ebből befolyó összeg a biztosítottot illeti, a biztosító által kifizetett összeg mértékéig.

A megtérült jogi költségeket a biztosított köteles – a megtérülést követő 15 napon belül – a biztosítónak megfizetni.

Amennyiben a biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a biztosított nem intézkedik, a biztosítottal kötött engedményezési megállapodás alapján a biztosító érvényesít igényt. A biztosított köteles a biztosított igényei érvényesítésekor támogatni és a biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.

VIII.2.7. Amennyiben a biztosított a károsultnak okozott kárt a javítás, illetve a helyreállítás elvégzésével vagy vagyontárgy pótlásával maga hárítja el, úgy ennek igazolása esetén a biztosított a kárelhárítás kapcsán felmerült, indokolt és szükséges költségei megtérítésére jogosult.

VIII.2.8. A biztosító a 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 abban az esetben köteles, ha

- a számlán az általános forgalmi adó összege feltüntetésre kerül vagy annak összege kiszámolható és
- a biztosító szolgáltatására jogosult személy igazolja, hogy ÁFA levonásra és ÁFA visszatérítésére nem jogosult.

VIII.3. Kárrendezés

VIII.3.1. A biztosító a kárt a károkozás időpontjában a felek között hatályos biztosítási szerződés rendelkezései alapján rendezi.

VIII.3.2. A biztosító a biztosítási szolgáltatást attól az időponttól számított 15 napon belül teljesíti, amikor a kártérítési igény elbírálásához szükséges valamennyi irat rendelkezésre áll.

VIII.3.3. A károsult kártérítési igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselőtől gondoskodott vagy ezekről lemondott.

VIII.3.4. **Ha a biztosító a károsulttal történt megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudja, azonban az ügy lezárása a biztosított ellenállása, a kártérítési igény megalapozatlan vitatása miatt meghúszul, a biztosító a fizetendő biztosítási szolgáltatást a károsult részére rendelkezésre tartja mindaddig, amíg a biztosított nem rendelkezik, illetve az ügy el nem évül. A biztosított alaptalan vitatása miatt felmerülő többletkár, költség és kamat a biztosítottat terheli, ezen költségek megfizetésére a biztosító nem köteles.**

VIII.3.5. A biztosító a VIII.2.1. a), b), c) és e) pontjában meghatározott biztosítási szolgáltatást csak a károsultnak teljesítheti.

A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító neki teljesítsen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítette ki.

VIII.4. Önrészesedés

- VIII.4.1. A biztosítási szerződésben (biztosítási ajánlaton) feltüntetésre kerülő, abszolút összegben, százalékban vagy e kettő kombinációjában meghatározott mértékű önrészesedés a biztosítási szolgáltatás azon része, amelyet a biztosított minden biztosítási esemény kapcsán önmaga visel. A biztosító az önrészesedésnek megfelelő összeget a VIII.2.1. a)–f) pont szerinti biztosítási szolgáltatás teljes összegéből vonja le.
- VIII.4.2. Az önrészesedés mértéke a kár összegének 10%-a, de minimum 25 000 Ft/káresemény.
- VIII.4.3. Eltérően a VIII.4.2. pontban foglaltaktól, az önrész mértéke bérbeadás, oktatás, személyszállítási szolgáltatás során, valamint versenyek és ezekre történő felkészülések tartama alatt bekövetkező károk (H15., H16., H14., H17., H18 záradékok) esetén a károk összegének 20%-a, de min. 50 000 Ft/káresemény.

IX. KIZÁRÁSOK A KOCKÁZATVISELÉS KÖRÉBŐL

IX.1. Nem fedezi a biztosítás

- a) a biztosított saját kárát és a biztosított Ptk. 8:1. § 2) pontjában felsorolt hozzátartozóinak okozott károkat;
A biztosított jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek képviselője, valamint a biztosított cselekvőképtelen és cselekvőképességükben részlegesen korlátozott személyek törvényes képviselője és annak hozzátartozója a biztosítottal és annak hozzátartozójával azonos elbírálás alá esik;
- b) ha a biztosított jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet, akkor a tulajdonosainak okozott kárt a tulajdon százalékos arányában;
- c) a biztosított tulajdonában lévő jogi személynek, illetve jogi személyiség nélküli egyéb szervezetnek okozott kárt a tulajdon százalékos arányában;
- d) több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott kárát;
- e) azt a veszteséget, kárt, kártérítési kötelezettséget, követelést, költséget vagy kiadást, amelyet közvetlenül vagy közvetve
 - ea) kiber esemény vagy kiber cselekmény okoz vagy a bekövetkezéséhez hozzájárul, annak következménye, abból ered vagy ezekkel összefüggésben keletkezik, beleértve de nem kizárólagosan, bármely a kiber esemény vagy kiber cselekmény ellenőrzés alá vonására, megelőzésére, elfojtására vagy következményeinek helyrehozására tett intézkedéseket (továbbiakban: kiber veszteség), függetlenül attól, hogy a kiber veszteség bekövetkezéséhez bármely más ok vagy esemény - egyidejű vagy bármilyen sorrendben történő - előfordulása vagy bekövetkezése hozzájárult;
 - eb) bármely adat felhasználhatóságának elvesztése, funkcionáltságának csökkenése, javítása, cseréje, helyreállítása vagy újraelőállítása okoz, annak bekövetkezéséhez hozzájárul, annak következménye, abból ered vagy ezekkel összefüggésben keletkezik (ideértve az ilyen adat értékét megtestesítő összeget is). Jelen kizárás nem vonatkozik az adattároló eszközökben bekövetkezett fizikai károsodásokra.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából

- kiber esemény: bármely jogosulatlan, rosszhiszemű cselekmény vagy bűncselekmény (vagy egymáshoz kapcsolódó jogosulatlan, rosszhiszemű cselekmények vagy bűncselekmények sorozata), időponttól és helytől függetlenül, illetve az ezekkel való fenyegetés vagy erre vonatkozó rémhírkeltés, amely bármely számítógépes rendszerhez való hozzáféréssel, azzal történő feldolgozással, annak használatával vagy működtetésével kapcsolatos;
 - kiber cselekmény: bármilyen hiba vagy mulasztás (vagy kapcsolódó hibák vagy mulasztások sorozata), amely bármely számítógépes rendszerhez való hozzáférést, azzal történő feldolgozást, annak használatát vagy működtetését érinti vagy a rendelkezésre állás részleges vagy teljes hiánya, részleges vagy teljes meghibásodás (illetve ezek összefüggő sorozata), amely bármely számítógépes rendszer elérését, azzal történő feldolgozást, annak használatát vagy működtetését akadályozza;
 - számítógépes rendszer: bármilyen számítógép, hardver, szoftver, kommunikációs rendszer, elektronikus eszköz (beleértve, de nem kizárólag az okostelefont, laptopot, táblagépet, hordozható eszközt) szerver, felhő szolgáltatás vagy mikrokontroller, beleértve bármely, az előbbiekhöz hasonló rendszert vagy konfigurációt, továbbá beleértve a kapcsolódó bemenetet, kimenetet, adattároló eszközt, hálózati berendezést vagy biztonsági mentésre szolgáló berendezést;
 - adat: információk, tények, koncepciók, kódok, amelyeket olyan formában rögzítenek vagy továbbítanak, hogy azokat egy számítógépes rendszer használja, azokhoz hozzáférjen, azokat feldolgozza, továbbítsa vagy tárolja;
 - adattároló eszköz: az a tárgy, amelyen adat tárolható, de nem maga az adat.
- f) azon károkat, amelyek üzemi balesetnek minősülnek és a vízi jármű javítási vagy karbantartási munkái során keletkeztek;
 - g) azt a kárt, amelyért a biztosított nem a szerződésben meghatározott minőségében felel;
 - h) azt a kárt, amely a biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul;
 - i) azon károkat, melyeket a biztosított (vagy olyan személy, akinek a magatartásáért a magyar jogszabályok értelmében felelősséggel tartozik) bűncselekménnyel, vagy a büntető eljárási rendelkezések alapján lefolytatott közvetítői eljárásban létrejött egyezség alapján képező magatartással okoz;
 - j) a vízi jármű által hozott vagy vontatott eszközökkel okozott, az ezen eszközökben bekövetkezett vagy ezen eszközöket használó személyeket ért károkat, kivéve a kedvtelési célú motoros kishajó által vontatott vízisízók vagy más vízen sikló eszközök utasai által okozott károkat (lásd II.2.);
 - k) a szerződést biztosító mellékkötelezettségeket (pl. kötbér), a szerződőt, illetve a biztosítottat érintő bírságot, pénzbüntetést, valamint az egyéb büntető jellegű költségeket, valamint a károkozó ezzel kapcsolatos képviselői költségeit;
 - l) dologi károk esetében az elmaradt vagyoni előnyt;
 - m) kizárólag lelki sérülés, pszichikai, mentális zavar vagy az érzelmvilág hátrányos megváltozása alapján előterjesztett kárigényeket, amennyiben a lelki sérülés mértéke nem éri el az egészségkárosodás szintjét;
 - n) a más felelősségbiztosítás alapján megtérülő kárigényeket;
 - o) lassú, folyamatos állagromlással okozott dologi károkat, melyek zaj, rázkódás, rezgés, szag, füst, kormozódás, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében álltak elő;
 - p) azon károkat melyek a vízi járművön szállított személyek állatai okoztak;
 - q) azon károkat melyeket a vízi járműre történő fel-, illetve lerakódás során okoztak;
 - r) a háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő károkat.
- Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül, különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas;
- s) a szerződésszegéssel okozott dologi károkat;

- t) a környezetveszélyeztető tevékenységgel okozott dologi és személysérülési károkat, valamint a környezeti elemekben okozott károkat;
- u) tárgyak elveszéséből, elhagyásából, eltulajdonításából eredő kártérítési kötelezettségeket;
- v) a kézi erővel mozgatott csónakok, segédmotoros csónakok, légpárnás vízi járművek, gumicsónakok, vízirobotok (jet-ski), kataránok és trimaránok, a különleges kialakítású, egyedi gyártású, felépítésű és anyagú hajók, prototípusok használata során okozott károkat;
- w) azokat a károkat, melyeket a vízi járművel történő versenyzés vagy versenyre történő felkészülés (edzés) során okoznak;
- x) a vízi jármű bérbeadása során, a bérlo által okozott károkat;
- y) a vízi jármű oktatási célból történő használata során okozott károkat;
- z) a vízi jármű nem kedvtelési célú használata során okozott károkat;
- aa) hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, ionizáló-, és lézersugárzásból eredő károkat, az elektromágneses mezők által okozott károkat, továbbá azon károkat, amelyek nanotechnológiai eljárással készült termékek gyártásával, forgalmazásával, illetve felhasználásával összefüggésben merültek fel;
- ab) a penészesedés és gombásodás által okozott kárt, továbbá azt a kárt, amelyet azbeszt alkalmazásából ered;
- ac) azon kockázatokat, károkat és követeléseket, amelyek az ENSZ, az Egyesült Királyság, az Európai Unió vagy az Amerikai Egyesült Államok által alkalmazott embargóba vagy ezen szervezetek, országok egyéb gazdasági, kereskedelmi vagy pénzügyi tiltó vagy korlátozó rendelkezéseibe ütköző magatartásból, tevékenységből erednek vagy azzal bármely módon összefüggésbe hozhatók.
- ad) fertőző betegségekre közvetlenül vagy közvetve visszavezethető, továbbá a fertőző betegségek leküzdése, terjedése, járvány vagy járványveszély megelőzése, elhárítása érdekében, járvány vagy járványveszély egészségügyi, gazdasági és társadalmi hatását érintően meghozott intézkedésekkel vagy az intézkedések elmulasztásával kapcsolatban felmerülő károkat (függetlenül attól, hogy a kár bekövetkezéséhez a fertőző betegségen kívül egyéb ok is hozzájárult).

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából fertőző betegségnek minősül minden olyan betegség, amely bármely anyag vagy közvetítő útján bármely organizmusról másik organizmusra képes áttérjedni, amennyiben

- az anyag vagy közvetítő tartalmaz (élő vagy nem élő) vírust, baktériumot, parazitát vagy más organizmust vagy ezek bármely változatát és
- az áttérjedés történhet levegőben, testnedveken keresztül, bármely felületről, tárgyról, szilárd anyagról, folyadékról, gázzal, vagy organizmusok között, illetve bármely más módon és
- a fertőzés az élet, testi épség, egészség sérülését, károsodását, vagy érzelmi, lelki és pszichikai sérülést, szorongást okoz vagy ezekben történő károsodással fenyeget.

IX.2. A IX.1. w), x), y) és z) pont szerint kizárt károkra és kockázatokra záradék alkalmazásával – a záradékban foglalt feltételek szerint – kiterjeszthető a biztosítási védelem (lásd H14, H15, H16, H17, H18 záradékok).

X. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

- X.1. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással
- a) a szerződő fél vagy a biztosított;
 - b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a biztosított tevékenység folytatásához közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódó munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk vagy
 - c) a biztosított jogi személynek a vezető tisztségviselője, cégvezetője, vezető beosztású személy (pl. osztályvezető, csoportvezető, részlegvezető) vagy a biztosított tevékenység folytatásában közreműködő tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából súlyosan gondatlan magatartásnak minősül, ha

- a) a kárért felelős személy a kárt ittas vagy bódító hatású szer hatása alatt lévő állapotban okozta és ez a tény a károkozásban közrehatott;
- b) a biztosított engedély nélkül vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során vagy a jogszabályoktól való tudatos eltéréssel vagy más tudatos kötelezettségzegéssel okozta a kárt;
- c) a biztosított a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatja tevékenységét és ez a tény a károkozásban közrehatott;
- d) a bíróság jogerős határozata, jogszabály, szerződés állapítja meg a súlyos vagy tudatos gondatlanság tényét.

- X.2. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a X.1. a)–c) pontban meghatározott személy szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással nem tesz eleget – a VII. 4. és 5. pont szerinti – kárenyhítési vagy kármegelőzési kötelezettségének, így különösen, ha

- a) a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna;
- b) a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy írásban a kár bekövetkezésének fennálló veszélyére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;
- c) káresemény bekövetkezésakor a biztosító írásban utasítást adott a kár enyhítése érdekében szükséges intézkedések megtételére, de a biztosított ennek nem tett eleget.

- X.3. Amennyiben a szerződő vagy a biztosított – a VII.1. és 2. pontban szabályozott – közlésre és a változás bejelentésére irányuló kötelezettségeit megsérti, a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél, vagy a biztosított bizonyítja, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:

- a) a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte vagy
- b) a szerződő és/vagy a biztosított változásbejelentési kötelezettségüket megsértették, de az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény a biztosítás tartama alatt, a biztosítási eseményt megelőzően a biztosító tudomására jutott és az 15 napon belül nem élt a jelen feltétel VII.2.3. pontban szabályozott szerződésmódosítási, illetve felmondási lehetőségével, vagy
- c) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

- X.4. Amennyiben a biztosított a – VIII.1. pontban meghatározott – kárbejelentési kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke és a biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

XI. A BIZTOSÍTÓ MEGTÉRÍTÉSI IGÉNYE

Amennyiben a biztosított más személy károkozó magatartásáért kártérítési felelősséggel tartozik, és erre tekintettel a biztosító biztosítási szolgáltatást teljesít, akkor a biztosítót az általa teljesített biztosítási szolgáltatás erejéig megtérítési igény illeti meg a károkozó személlyel szemben, kivéve, ha a károkozó személy a biztosítóval közös háztartásban élő hozzátartozó.

XII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

XII.1. Elévülés

XII.1.1. Jelen szerződésből eredő igények 2 év elteltével évülnek el.

XII.1.2. Az elévülési idő a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában kezdődik.

XII.2. A Polgári Törvénykönyvtől eltérő szabályok

Tisztelt Ügyfeleink figyelmét külön is felhívjuk a jelen biztosítási szerződési feltétel azon szabályaira, melyek a hatályos Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérnek. A nyomtatékos figyelemfelhívás érdekében ezen rendelkezéseket jelen fejezetben összefoglaltuk.

XII.2.1. Ajánlattól eltérő kötvény kifogásolásának határideje

Jelen feltétel III.1.3. pontja a Ptk. 6:443. § (2) bekezdése szerinti rendelkezést pontosította azzal, hogy a szerződő késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül jogosult kifogásolni, amennyiben az ajánlatára a biztosító az ajánlattól eltérő tartalmú kötvényt állít ki.

XII.2.2. A biztosítási szerződés létrejötte a biztosító ráutaló magatartásával

Jelen feltétel III.1.4. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:444.§-ától – a biztosítási szerződés akkor is létrejön a biztosító ráutaló magatartásával, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak.

XII.2.3. A biztosítási időszak határozott idejű szerződések esetében

A Ptk. 6:447. § (2) bekezdésétől eltérően, jelen feltétel III.3.2. pontja alapján, határozott tartamú szerződések esetén – a biztosítási szerződés eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.

XII.2.4. A fedezetfeltöltés jogának kizárása, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak

Jelen feltétel V.1.2. pontja szerint – eltérően a Ptk. 6:461. §-ától – a fogyasztónak nem tekinthető szerződő feleket nem illeti meg a fedezetfeltöltés joga, azaz az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a biztosítási szerződés a folyó biztosítási időszakra, a szerződő nem jogosult a biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget eredeti értékére emelni.

XII.2.5. Fizetési póthatáridő tűzése, amennyiben a szerződő a biztosítási díj befizetésével késedelembe esik

Jelen feltétel VI.6.1. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:449. §-ától – a biztosító a szerződő felet legalább 30 napos póthatáridő tűzésével hívja fel írásban a teljesítésre, amennyiben az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki.

XII.2.6. A biztosítási díjfizetés elmulasztásának következménye, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak

Jelen feltétel VI.6.4. pontja alapján – a Ptk. 6:449. §-ban foglaltaktól eltérően – amennyiben a szerződő fél nem tekinthető fogyasztónak (I.2.1. pont), akkor a díjfizetési kötelezettség elmulasztása esetén a biztosító nem köteles póthatáridő tűzésével felszólítani az esedékes biztosítási díj teljesítésére.

Amennyiben a fogyasztónak nem tekinthető szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki, a befizetésre halasztást nem kapott, továbbá a biztosító nem szólította fel írásban – póthatáridő tűzésével – a teljesítésre, abban az esetben a biztosítási szerződés az esedékesség időpontjától számított 60 nap elteltével az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

XII.2.7. Biztosítási esemény bejelentése

A Ptk. 6:471. §-ától eltérően a biztosítottnak nem csak írásban van lehetősége a kár bejelentésére, hanem jelen feltétel VIII.1.1. pontjában meghatározott egyéb kárbejelentési módokon is.

XII.2.8. Biztosított jogi képviseleti költségeit és a késedelmi kamatot a biztosítási összeg erejéig fedezi a biztosítás

A Ptk. 6:470. § (3) bekezdésétől eltérően – jelen feltétel VIII.2.1. és VIII.2.2. pontja szerint – a károkozó biztosítottat terhelő jogi képviseleti költségeket és a kamatokat akkor is a biztosítási esemenyenkénti és a biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg erejéig, legfeljebb annak mértékéig téríti a biztosító, amennyiben ezek a kártérítési összeggel együtt a biztosítási összeget meghaladják.

XII.2.9. A biztosító mentesülésének korlátozása

A Ptk. 6:464. § (1) bekezdésétől eltérően – jelen feltétel X.1. pontja szerint – a biztosító a károkozó biztosított súlyos gondatlanságának kizárólag a szerződésben megállapított eseteiben mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.

XII.2.10. Az elévülési időszak időtartama

Jelen feltétel elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől. Jelen szerződésből eredő igények – jelen feltétel XII. 1.1. pontja szerint – 2 év elteltével évülnek el.

Záradékok

A biztosítási fedezet külön megállapodás és pótdíj ellenében az alábbi záradékok szerint bővíthető. A biztosítási védelem csak abban az esetben terjed ki a záradékokban vállalt kockázatokra, ha az ajánlaton ezt a szerződő megjelölte és a biztosító azt elfogadta. Ha a záradék eltérően nem rendelkezik, a záradékban vállalt kockázatokra a feltétel egyéb rendelkezései az irányadók.

H13. EURÓPAI HATÁLY

A biztosítási fedezet – a IV.1. ponttól eltérően – pótdíj ellenében kiterjed az európai szárazföld hajózható természetes és mesterséges felszíni vizein, valamint a Földközi-tenger európai országokhoz tartozó felségvizein okozott, bekövetkezett és Európa területén érvényesített károkra, biztosítási időszakonként legfeljebb 30 napra.

Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése az alapszerződésben felsorolt eseteken kívül

- a) a büntető jellegű kártérítésre;
- b) azon kártérítési kötelezettség teljesítésére, mely tekintetében a biztosítót a kár felmérésében, rendezésében, a jogalap tisztázásában vagy egyéb – a kár rendezésével kapcsolatos – kötelezettségének teljesítésében a külföldi állam akadályozza.

A Magyarország területén kívül okozott, bekövetkezett és érvényesített károk esetében a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg csökken a biztosító azon költségeivel, melyek a kár felmérése, rendezése, a jogalap tisztázása vagy egyéb – a kár rendezésével kapcsolatos – kötelezettségének teljesítése érdekében merülnek fel.

H14. BÉRBEADÁS HAZAI VIZEKEN

A biztosítási fedezet – a IX.1.x) ponttól eltérően – pótdíj ellenében kiterjed a vízi jármű harmadik személy részére történő bérbeadása esetén, Magyarország területén, a bérlet tartama alatt, a vízi jármű üzemeltetése során a bérlő által okozott károkra.

H15. VERSENYZÉS HAZAI VIZEKRE

A biztosítási fedezet – a IX.1.w) ponttól eltérően – pótdíj ellenében kiterjed a biztosítási ajánlaton feltüntetett vitorlás kishajók üzemeltetésével kapcsolatban a versenyek, valamint az ezekre történő felkészülések (edzések) során Magyarország területén okozott károkra.

H16. VERSENYZÉS EURÓPAI HATÁLLYAL

A biztosítási fedezet a H13 sz. záradék szerinti hatállyal – a IX.1.w) ponttól eltérően – pótdíj ellenében kiterjed a biztosítási ajánlaton feltüntetett vitorlás kishajók üzemeltetésével kapcsolatban a versenyek, valamint az ezekre történő felkészülések (edzések) során okozott károkra.

H17. OKTATÁSI TEVÉKENYSÉG HAZAI VIZEKEN

A biztosítási fedezet – a IX.1.y) ponttól eltérően – pótdíj ellenében kiterjed a biztosítási ajánlaton feltüntetett vízi járművel Magyarország területén folytatott oktatási tevékenység során okozott károkra.

A biztosítási védelem kizárólag kedvtelési célú vitorlással folytatott oktatásra terjed ki, feltéve hogy az oktatási tevékenységre a jogszabályi előírásoknak és egyéb biztonsági követelményeknek megfelelően kerül sor.

H18. BELVÍZI SZEMÉLYSZÁLLÍTÁS (VÍZI TAXI, ÉLMÉNYHAJÓZÁS) HAZAI VIZEKEN

A biztosítási fedezet – pótdíj ellenében – kiterjed, Magyarország területén, a biztosítási ajánlaton feltüntetett vízi járművel utasok részére nyújtott személyszállítási szolgáltatás (pl. vízi taxi, élményhajózás) során okozott károkra.

Jelen záradékkal biztosított fedezetre a IX.1.z) pont szerinti kizárás nem vonatkozik.