



**A MAGYAR EXPORTHITEL BIZTOSÍTÓ
ZÁRTKÖRŰEN MŰKÖDŐ RÉSZVÉNYTÁRSASÁG
ÜZLETSZABÁLYZATA**

Hatályos 2023. február 1. napjától

Tartalom

I.	BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK	3
1.	Bevezetés	3
2.	Általános rendelkezések.....	3
3.	Biztosítóra vonatkozó jogszabályi háttér	3
4.	A Biztosító tevékenysége.....	4
II.	ÁLTALÁNOS RÉSZ.....	5
5.	A Biztosító Ügyfelei	5
6.	Az Üzletszabályzat jogi jellege, tartalma.....	5
7.	Az Üzletszabályzat közzététele, elfogadása, hatálya és módosítása.....	5
8.	A Biztosító és az Ügyfél közötti kapcsolattartás	6
9.	Együttműködés, tájékoztatás, értesítések.....	7
10.	Képviselőt	8
11.	Kézbesítés	9
12.	Az Ügyfél átvilágítása és az adataiban bekövetkezett változások bejelentésének kötelezettsége	9
III.	A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSEK KÖZÖS SZABÁLYAI.....	13
13.	A biztosítási szerződés	13
14.	Biztosítási módozatok.....	14
15.	Üzletkötési eljárási rend.....	19
16.	A biztosítás díja, a díjszámítási elvek	21
17.	Üzleti- és biztosítási titok.....	22
18.	Adatkezelés	22
19.	Panaszkezelés.....	24
20.	Eljárás jogvita esetén	24

I. BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK

1. Bevezetés

A **Magyar Exporthitel Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság** (a továbbiakban: „Biztosító” vagy "MEHIB") a Magyar Export-Import Bank Részvénytársaságról és a Magyar Exporthitel Biztosító Részvénytársaságról szóló 1994. évi XLII. törvény (továbbiakban: az „Etv.”) alapján létrejött biztosító részvénytársaság.

2. Általános rendelkezések

2.1. A Biztosító az Exportgarancia Részvénytársaság jogutódjaként 1994. május 26-án szétválással jött létre.

A Biztosító a Magyar Állam 100%-os tulajdonában álló zártkörűen működő részvénytársaság. Az Etv. alapján a Biztosítóban az állam tulajdonában álló társasági részesedések feletti tulajdonosi (részvényesi) jogok gyakorlására az állami vagyon felügyeletéért felelős miniszter jogosult. A nemzeti vagyonról szóló 2011. évi CXCVI. törvény 2. melléklete szerint a Magyar Exporthitel Biztosító Zrt. nemzetgazdasági szempontból kiemelt jelentőségű nemzeti vagyon körébe tartozik, továbbá az állami vagyonról szóló 2007. évi CVI. törvény 5.§ (2) bekezdése értelmében a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló törvény szerinti közfeladatot ellátó szervnek minősül.

2.2. A Biztosító székhelye: 1065 Budapest, Nagymező u. 46-48.

2.3. A Társaság Moszkvai Képviselőtársaság székhelye: Oroszország 123610 Moszkva, Krasnopresnenskaya rakpart 12.

2.4. A Biztosító adószáma: 10949621-2-44, cégjegyzékszám: 01-10-042595, számlaszám: 10918001-00000001-04530003

3. Biztosítóra vonatkozó jogszabályi háttér

A **Biztosítóra és az általa végzett tevékenységre** az Etv. rendelkezései az irányadóak. Az Etv.-én túlmenően a Biztosító tevékenységére a Magyar Exporthitel Biztosító Részvénytársaság által a központi költségvetés terhére, a Kormány készfizető kezessége mellett vállalható nem piacképes kockázatú biztosítások feltételeiről szóló 312/2001. (XII. 28.) Kormányrendelet (a továbbiakban: „312/2001. Kormányrendelet”) rendelkezései illetve az Eximbank által folyósítható kötött segélyhitelek feltételeiről és a segélyhitelnyújtás részletes szabályairól szóló 232/2003. (XII.16.) Korm. rendelet (a továbbiakban: „Segélyhitel rendelet”) az irányadó. A Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: "Ptk.") jogi személyekre vonatkozó rendelkezéseit az Etv.-ben foglalt eltérésekkel kell alkalmazni.

4. A Biztosító tevékenysége

A MEHIB tevékenysége az Etv. 3.§-ában meghatározott tevékenységek közül kizárólag a **következő biztosítási ágazatok nem-piacképes kockázatú biztosításaira, viszontbiztosításaira**, valamint az ezekhez kapcsolódó információszolgáltatásra terjedhet ki:

- a) hitel,
- b) kezesség,
- c) különböző pénzügyi veszteségek.

A MEHIB a fenti tevékenységeit exportirányú külkereskedelmi ügyletekhez, nemzetközi segélyügyletekhez, magyar befektetők külföldi befektetéseihez, illetve utazásszervezési szolgáltatást végző belföldi vállalkozás, külföldi vállalkozás belföldi fióktelepe vagy kereskedelmi képvisellete Magyarországra történő utaztatási tevékenységéhez kapcsolódóan jogosult végezni. A MEHIB a felsorolt tevékenységekből eredő deviza-árfolyamkockázatot elkülönülten is biztosíthatja.

II. ÁLTALÁNOS RÉSZ

5. A Biztosító Ügyfelei

A jelen üzletszabályzat (a továbbiakban: „Üzletszabályzat”) alkalmazásában felek az Ügyfél és a Biztosító (a továbbiakban együttesen a: „Felek”). Jelen Üzletszabályzat vonatkozásában Ügyfélnek minősül a hitellimit kérő, a szerződő, a biztosított, a társbiztosított, a kárfizetés zálogjogosultja, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy (a kárfizetés engedményese); az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában Ügyfél az is, aki a Biztosító számára szerződéses ajánlatot tesz.

6. Az Üzletszabályzat jogi jellege, tartalma

A Biztosító és az Ügyfél közötti biztosítási tevékenységgel kapcsolatos jogviszonyokra jelen Üzletszabályzat rendelkezéseit kell alkalmazni, beleértve a Biztosító és az Ügyfél közötti mindennemű olyan üzleti kapcsolatot, valamint a Biztosító és az Ügyfél által tett valamennyi olyan nyilatkozatot (így különösen ígérvény, próbalimit), melyre ill. melynek megtételére a biztosítási szerződés megkötését megelőzően kerül sor. Az Üzletszabályzat a Biztosító és ügyfelei közötti jogügyletek általános rendelkezéseit határozza meg és a Biztosító és az ügyfelei között létrejövő biztosítási szerződések részét is képezi. A Biztosító és az Ügyfél közötti jogügyletek különös feltételeit a Kondíciós Lista, az adott módozathoz tartozó biztosítási jogviszonyok tartalmát és részletszabályait az egyes ügylettípusokra vonatkozó általános szerződési feltételek (a továbbiakban: „ÁSZF”), az ígérvények, kötvények, a hitellimit-kérelmek, hitellimit értesítők tartalmazzák. A Biztosító és az Ügyfél között létrejött biztosítási jogviszony azon tartalmi elemeire, amelyekre vonatkozóan az adott biztosítási szerződés részét képező dokumentumok (hitellimitkérelem, a hitellimit értesítő, kötvény, Általános szerződési feltételek, biztosítási ajánlat, Kondíciós lista, Üzletszabályzat) egyike sem tartalmaz rendelkezést, a 312/2001. Kormányrendelet, a Segélyhitel rendelet, az Etv., a mindenkor hatályos Ptk. valamint az európai uniós és OECD jogforrások rendelkezései az irányadóak.

7. Az Üzletszabályzat közzététele, elfogadása, hatálya és módosítása

7.1. Az Üzletszabályzat közzététele, elfogadása

Az Üzletszabályzat nyilvános, azt a Biztosítónak az Ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségében a hivatali órák alatt, illetve a Biztosító honlapján (www.exim.hu) bárki megtekintheti és megismerheti. A Biztosító gondoskodik arról, hogy az Ügyfél az Üzletszabályzat tartalmát a biztosítási ajánlat – illetve próbalimit esetén a hitellimitkérelem - megtételekor megismerhesse. A szerződéses kapcsolat létesítésének feltétele, hogy az Ügyfél az ajánlat megtételekor az erre rendszeresített formanyomtatványon nyilatkozzon arról, hogy az Üzletszabályzatot és a biztosítási szerződések egyéb feltételeit is elfogadta és megismerte és az abban foglalt előírásokat magára nézve kötelezőnek ismeri el.

7.2. Az Üzletszabályzat hatálya

A Biztosító és az Ügyfél közötti biztosítási szerződésekre azok megkötésének időpontjában hatályos Üzletszabályzat rendelkezéseit kell alkalmazni - hacsak a Felek eltérően nem állapodtak meg. A Biztosító és az Ügyfél megállapodhatnak a közöttük létrejött biztosítási szerződésben, hogy - a jogszabályok rendelkezéseinek figyelembevételével - az Üzletszabályzat bármely pontjának szerződésükre való alkalmazását kizárják.

7.3. Az Üzletszabályzat módosítása

7.3.1. A Biztosító jogosult az Üzletszabályzatot egyoldalúan, indokolás nélkül bármikor módosítani.

A Biztosító az Üzletszabályzat módosításának hatálybalépéséről az Ügyfeleket a változások hatálybalépését megelőzően a módosított Üzletszabályzatnak az Ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségében, illetve a Biztosító honlapján történő elhelyezésével értesíti.

Az Üzletszabályzat módosítása csak az annak hatályba lépését követően megkötött szerződésekre vonatkozik. A Biztosító és az Ügyfél az Üzletszabályzat módosulása esetén megállapodhatnak azonban abban, hogy a módosított Üzletszabályzatot a már megkötött biztosítási szerződésre vonatkozóan is alkalmazzák, melynek feltételeit a biztosítási kötvényben rögzítik.

7.3.2. Ígérvény, próbálimit esetén irányadó szabályok:

Azok a kötvénnyel még nem rendelkező ügyfelek, akik részére a jelen Üzletszabályzat 15.1.pontja szerinti ígérvény vagy a 15.2. pontban foglalt próbálimit került kiadásra, ezen jogügyletek tekintetében - amennyiben a felek másként nem állapodnak meg - az ígérvény illetve próbálimit kiadásakor érvényben lévő Üzletszabályzat rendelkezéseit kell alkalmazni. Azonban, ha az ígérvény vagy a próbálimit érvényességének időtartama alatt változik az Üzletszabályzat és biztosítási szerződés megkötésére kerül sor, akkor a megkötendő biztosítási szerződésre már a megkötés időpontjában érvényben lévő Üzletszabályzat rendelkezéseit kell alkalmazni, függetlenül az Üzletszabályzat módosítás kedvező vagy kedvezőtlen tartalmú változásától. A biztosítási szerződés megkötésekor ezért a Biztosító gondoskodik arról, hogy az Ügyfél a módosított Üzletszabályzat tartalmát még a szerződés megkötése előtt megismerhesse. A biztosítási szerződés megkötését követően a 7.1.-7.2 pontokban foglalt rendelkezések az irányadóak.

8. A Biztosító és az Ügyfél közötti kapcsolattartás

A Biztosító és az Ügyfél között a biztosítási szerződés írásban jön létre. A Biztosító az Ügyfélnek - az Ügyfél kifejezett eltérő rendelkezése hiányában - a vele magánokirati formában kötött szerződés egy eredeti példányát adja át.

A Biztosító Ügyfelei szerződéses jognyilatkozataikat és értesítéseiket - amennyiben a felek által megkötött szerződés másként nem rendelkezik - az alábbiak szerint tehetik meg:

- a) biztosítási szerződés megkötése, módosítása, felmondása, megszüntetése, továbbá a biztosítási szerződésben előírt egyéb nyilatkozatok - a b) pontban foglaltak kivételével – kizárólag írásban, a cégjegyzésre, képviselőre jogosultak által aláírt formában és az alábbi módokon:
 - a Biztosító címére postai úton megküldött és cégszerűen aláírt okirat,
 - a Biztosító képviselője részére személyesen vagy megbízott útján átadott és igazoltan átvett és cégszerűen aláírt okirat,
 - a Biztosító részére elektronikus levélben megküldött, a belső piacon történő elektronikus tranzakciókhoz kapcsolódó elektronikus azonosításról és bizalmi szolgáltatásokról szóló 910/2014/EU rendelet alapján (a továbbiakban: „eIDAS rendelet”) legalább fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott okirat;
- b) hitellimitkérelmek, forgalmi jelentések, kárveszély jelentések benyújtása
 - az a) pontban jelölt módokon, vagy
 - a Biztosító által megjelölt és közzétett faxszámra elküldött és aláírással ellátott faxküldemény, vagy
 - a Biztosító által megadott és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött szkennelt és aláírással ellátott okirat.

Az elektronikus levelezési címre megküldött a) és b) pontban foglalt szerződéses **jognyilatkozataik és értesítéseik** csak akkor tekinthetők közöltnek, amennyiben a nyilatkozatot tevő Ügyfél az elektronikus kommunikációhoz vagy a biztosítási ajánlaton vagy külön írásbeli nyilatkozatban előzetesen hozzájárulását adta. A fentiekén túl a Biztosító részére a telefaxon vagy e-mailben adott, valamint szóban tett egyéb nyilatkozatok – szerződés eltérő rendelkezésének hiányában - kizárólag tájékoztatásnak minősülnek, azok elfogadásából, illetve tételéből eredő károk kizárólag az Ügyfelet terhelik.

9. Együttműködés, tájékoztatás, értesítések

A Biztosító és az Ügyfél üzleti kapcsolataikban eljárva kötelesek kölcsönösen együttműködni, a jogukat rendeltetésszerűen gyakorolni, és kötelezettségeiket szerződésszerűen teljesíteni.

Az Ügyfél öt (5) munkanapon belül köteles írásban értesíteni a Biztosítót, ha:

- az Ügyfél cégneve, címe (székhelye) elektronikus értesítési címe módosult;
- cégformájában,
- a Biztosítóhoz bejelentett képviselője személyében,
- az Ügyfél tényleges tulajdonosának személyében változás következett be (lásd.12.2. pont);
- önmaga ellen csőd- vagy felszámolási eljárást, végelszámolást kezdeményezett;

- ha tudomására jut, hogy ellene harmadik személy csőd-, felszámolási, végrehajtási eljárást kezdeményezett;
- törvényességi felügyeleti eljárás vagy megszüntetési eljárás következtében a cégbíróság a cég törlése iránt intézkedik, vagy a céget megszüntnek nyilvánítja, illetve, ha a céggel szemben kényszertörzési eljárás megindítását rendeli el.

Az Ügyfél köteles megadni a Biztosítónak minden olyan adatot, információt, illetve rendelkezésre bocsátani minden olyan dokumentumot, amelyet a Biztosító az üggyellett és az Ügyféllel kapcsolatban a döntéséhez, a biztosítási ügylet vagy az Ügyfél, a vállalandó kockázat megítéléséhez szükségesnek tart, illetve amelyet jogszabály előír. Amennyiben az Ügyfél a kért adatszolgáltatásnak nem tesz eleget, a Biztosító jogosult az Ügyfél ajánlatát, kérelmét visszautasítani. Az Ügyfél köteles továbbá a biztosítási szerződés megkötését követően a biztosítási jogviszonnyal összefüggésben a Biztosító által előírt, illetve kért tájékoztatásokat, illetve a jelen pontban előírt adatokban bekövetkező változásokat megadni, ennek elmaradásából eredő jogkövetkezmények az Ügyfelet terhelik.

10. Képviselet

Jogi személy, jogi személyiséggel nem rendelkező gazdálkodó szervezet Ügyfél képviseletében adott megbízást, illetve jogszabály, bírósági határozat vagy egyéb rendelkezés alapján eljáró személy/személyek képviseleti jogosultságát/jogosultságukat a Biztosító előtt hitelt érdemlően köteles/kötelesek igazolni.

Az Ügyfél írásban rendelkezhet arról, hogy képviseletében más személy/személyek járjon/járjanak el az üzleti kapcsolat során. Az Ügyfél köteles a Biztosítónak írásban bejelenteni a biztosítási szerződéssel kapcsolatosan eljáró, képviseletre jogosult személy(ek) adatait és átadni az aláírási címpéldány(ok), illetve ügyvéd által ellenjegyzett aláírás-minta(k) eredeti példányait, vagy azok másolatait az eredeti aláírási címpéldány vagy ügyvéd által ellenjegyzett aláírás-minta(k) egyidejű bemutatása mellett. Meghatalmazás alapján eljáró képviselő meghatalmazását teljes bizonyító erejű magánokiratba, vagy közokiratba foglalt formában kell átadni a Biztosítónak, illetve a Biztosító kérheti a meghatalmazás kifejezetten közokiratba történő foglalását. Külföldi Ügyfél esetében a Biztosító egyedileg határozza meg, hogy a biztosítási szerződéssel kapcsolatosan eljáró, képviseletre jogosult személyek vonatkozásában az Ügyfélnek milyen dokumentumokat szükséges benyújtania.

Külföldön kiállított meghatalmazás valamint külföldi Ügyfél esetében a Biztosító megkövetelheti a meghatalmazás illetve az Ügyféltől bekért dokumentumok hiteles fordítását és a vonatkozó jogszabályoknak megfelelő felülhitelesítését vagy a Hágai Egyezmény (1961. október 5., kihirdetve az 1973. évi 11. törvényerejű rendeletben) szerinti hitelesítési záradékkal („Apostille”) való ellátását vagy azon országok esetében, amelyekkel Magyarország kétoldalú jogsegély megállapodást kötött, a hitelesítést az adott országban aláírás hitelességének tanúsítására jogosult helyi hatóság vagy közjegyző végezze.

A Biztosító a tőle elvárható gondossággal vizsgálja meg a személyi azonosság, a képviselési jogosultság, a meghatalmazás igazolására bemutatott megbízásokat, okmányokat.

11. Kézbesítés

- a) A Biztosító az Ügyfél részére szóló szerződéses ajánlatokat, nyilatkozatokat, értesítéseket és okmányokat - a b) pontban foglalt esetet kivéve - arra a címre küldi, amelyet az Ügyfél levelezési címként megadott, vagy az ajánlatban, illetőleg a Biztosítóval megkötött szerződésében megjelölt. Levelezési cím hiányában a Biztosító az iratokat az Ügyfél által megadott székhelyre vagy lakcímre küldi. Az Ügyfél által közölt hibás cím miatti téves postázásból adódó károk és többletköltségek az Ügyfelet terhelik. Ha az Ügyfél levelezési címének megváltozását a Biztosítónak nem jelenti be, a Biztosító nem köteles az Ügyfél új levelezési címét felkutatni, értesítéseit továbbra is az általa ismert levelezési címre küldheti.
- b) A Biztosító a jelen Üzletszabályzat 13.1. pontjában szabályozott Hitellimitértesítőt az Ügyfél részére az alábbi módokon küldheti meg:
- cégszerű aláírással ellátva, scannelt formában az Ügyfél által a biztosítási ajánlatban vagy külön nyilatkozatban megadott elektronikus levelezési címére, elektronikus levél mellékleteként,
 - az eIDAS rendelet előírásaival összhangban cégszerűen, legalább fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátva az Ügyfél által megadott elektronikus levelezési címére,
 - az Ügyfél által a biztosítási ajánlaton vagy a külön nyilatkozatban megadott telefaxon cégszerű aláírással ellátva.

12. Az Ügyfél átvilágítása és az adataiban bekövetkezett változások bejelentésének kötelezettsége

- 12.1. Az Ügyfelekre vonatkozó átláthatósági vizsgálat olyan összetett azonosítási és átvilágítási folyamat az Etv. 3.§-ban foglalt előírásoknak megfelelően, amelynek során a Biztosító az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. tv. 1. § 4. pontja (a továbbiakban: „Áht.”) alapján, a nemzeti vagyonról szóló 2011. évi CXCVI. tv. 3. § (1) bekezdés 1. pontjában (a továbbiakban: „Nvt.”) előírt feltételek fennállását vizsgálja.

A Biztosító legkésőbb a biztosítási kötvény kiadásáig a Biztosító mindenkor Ügyfél-átvilágítási szabályzatában részletesen kifejtettek szerint lefolytatja az Ügyfelekre vonatkozó átláthatósági vizsgálatot.

Átlátható az a gazdálkodó szervezet, amely megfelel a következő feltételeknek együttesen:

- tényleges tulajdonosa megismerhető,

- adóilletősége az Európai Gazdasági Térségbeli vagy OECD tagállamban, vagy olyan államban van, amellyel Magyarországnak a kettős adóztatást elkerülő egyezménye van,
- nem minősül ellenőrzött külföldi társaságnak.

A tényleges tulajdonos fogalmát a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény, az adóegyezményeket a NAV (www.nav.gov.hu), az ellenőrzött külföldi társaság meghatározását a társasági adóról és az osztalékadóról szóló 1996. évi LXXXI. törvény tartalmazza.

Az átláthatósági vizsgálat keretében a Biztosító többek között elvégzi az Ügyfél, annak meghatalmazottja, a rendelkezésre jogosult személy, illetve az Ügyfél tényleges tulajdonosának azonosítását, ellenőrzését, figyelemmel arra, hogy az Etv. 3. § (11) bekezdése alapján a Biztosító tevékenységéhez a központi költségvetés terhére, valamint a központi költségvetésből folyósított előirányzatokból kapott támogatás felhasználásával kötött ügyletek esetén a kockázatok csökkentésére speciális, fokozott körültekintést biztosító megfelelési eljárásokat kell lefolytatni olyan Ügyfelek esetén, amelyek az Nvt. alapján nem minősülnek átláthatónak.

A Biztosító ennek feltételeit a szerződéses kapcsolat megkötése előtt vizsgálja, ezért az Ügyfelek kötelesek az üzleti kapcsolat létesítését megelőzően az átláthatósági vizsgálat keretében a Biztosító által készített és rendelkezésre bocsátott nyilatkozatokban feltett kérdéseket írásban megválaszolni.

Amennyiben az átláthatósági vizsgálat eredményeképpen a Biztosító megállapítja, hogy a gazdálkodó szervezet tulajdonosi szerkezete nem átlátható, vagy (külföldi Ügyfél, Ügyfél külföldi tulajdonosa esetén) ellenőrzött külföldi társaságnak minősül, vagy a Biztosító az átláthatósági vizsgálatot az Ügyfél nem együttműködő magatartása miatt nem tudja lefolytatni, ezen Ügyfelekkel a Biztosító üzleti kapcsolatot nem létesíthet.

12.2. Az átláthatósági vizsgálat során megadott adatokban bekövetkező változások bejelentési kötelezettsége

A szerződéses kapcsolat fennállása alatt az átláthatósági vizsgálat során megadott adatokban, illetve a tényleges tulajdonos személyét érintően bekövetkezett változásról az Ügyfél köteles a tudomásszerzéstől számított öt (5) munkanapon belül a Biztosítót elektronikus vagy postai úton értesíteni. Amennyiben a megküldött adatok valódiságával, naprakészségével kapcsolatban kétség merül fel, akkor minden a Biztosító által meghatározott további intézkedés megtételében köteles az Ügyfél együttműködni addig, amíg az adatok a Biztosító részéről nem verifikálhatók.

12.2.1. A változás bejelentését követő 15 napon belül a Biztosító ismételt átláthatósági vizsgálatot folytat le.

Abban az esetben, ha az ismételt átláthatósági vizsgálat során megállapítható, hogy

- az Ügyfél tulajdonosi szerkezete, tevékenysége nem átlátható, vagy

- az Ügyfél megtagadta az ismételt átláthatósági vizsgálaton való részvételt,
a Biztosító jogosult a Ptk. 6:191. § (4) bekezdése alapján a biztosítási szerződés módosítására írásban javaslatot tenni és/vagy további intézkedéseket írhat elő az átláthatósági vizsgálat lefolytatása érdekében. A Biztosító jogosult a módosító javaslat, intézkedésre felhívás közlésével egyidejűleg a biztosítási szerződés alapján a további kockázatvállalását felfüggeszteni a módosító javaslatban, intézkedésben foglaltak Biztosított általi teljesítéséig.

12.2.2. A Biztosító szolgáltatását csak átlátható tulajdonosi szerkezettel rendelkező Ügyfél részére teljesítheti, ennek érdekében a módosító javaslat, intézkedési felhívás kiterjedhet:

- a Biztosított tulajdonosi szerkezetének átláthatóvá tételére, vagy
- olyan új kedvezményezett megjelölésére (zálogjogosult, társbiztosított, engedményes), aki az átlátható tulajdonosi struktúrára vonatkozó feltételeknek megfelel.

12.2.3. A Biztosító javaslatot tehet továbbá az ismételt átláthatósági vizsgálaton való részvételre, továbbá ellenőrzött külföldi társaság esetén a Biztosító jogosult egyéb kockázatcsökkentő megfeleléségi eljárás lefolytatására, a kockázatcsökkentő eljárás módját a Biztosító jogosult egyedileg meghatározni, mely kapcsán az Ügyfél együttműködni köteles.

12.2.4. A Biztosított a Biztosító 12.2.2. és a 12.2.3. pont szerinti javaslatára legkésőbb a módosító javaslat, intézkedési felhívás kézhezvételétől számított 15 napon belül köteles írásban válaszolni és amennyiben a Biztosított a Biztosító módosító ajánlatát, intézkedési javaslatát elfogadja és a Biztosító által megszabott határidőn belül:

- tulajdonosi szerkezetét átláthatóvá teszi, vagy
- a Biztosító szolgáltatására új kedvezményezettet jelöl meg, illetve
- részt vesz az ismételt átláthatósági eljárásban,

akkor a biztosítási szerződés módosítása– az intézkedési javaslatok teljesülését követően a a biztosítási kötvényben meghatározott időponttól válik hatályossá. Amennyiben viszont a Biztosító által előírt intézkedések teljesülnek és azon túl a biztosítási szerződés módosítására vagy további feltételek előírására nem kerül sor, úgy a biztosítási szerződés változatlan feltételekkel továbbra is hatályban marad és a Biztosító döntést hoz a kockázatvállalás visszaállításáról, melyről a Biztosítottat írásban is tájékoztatja.

12.2.5. Amennyiben a Biztosított ellenőrzött külföldi társaságnak minősül és a Biztosító módosító javaslatát a kockázatok csökkentésére vonatkozóan elfogadja, a biztosítási szerződés módosítása a Biztosított módosító javaslatra vonatkozó elfogadó nyilatkozatát követően kiállított és a felek által aláírt módosított biztosítási kötvényben meghatározott időponttól válik hatályossá, és a biztosítási szerződés a módosított tartalommal él tovább.

12.2.6. Amennyiben a Biztosított a Biztosító 12.2.4.-12.2.5. pontok szerinti módosító javaslatát nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a Biztosító jogosult a biztosítási szerződést a Biztosított elutasító levelének kézhezvételétől, illetve amennyiben a

Biztosított nem válaszol, a rendelkezésre álló 15 napos válaszadási határidő utolsó napjától számított 30 napra felmondani.

A felmondás a biztosítási szerződést a jövőre nézve szünteti meg, így azon követelések tekintetében, ahol a Biztosító kockázatviselése már a felmondás időpontja előtt megkezdődött, a Biztosító esetleges helytállási kötelezettsége továbbra is fennáll a Biztosító azonban a 30 napos felmondási határidő alatt nem köteles további kockázatokat vállalni.

III. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSEK KÖZÖS SZABÁLYAI

13. A biztosítási szerződés

Biztosítási szerződés alapján a Biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés tartama alatt bekövetkező biztosítási esemény következtében előálló káresetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni; a Biztosítóval szerződő fél pedig a biztosítási szerződésben előírt kötelezettségek teljesítésére és -a Biztosító kockázatvállalásának ellenértékeként -biztosítási díj fizetésére köteles.

13.1. A biztosítási szerződés részei:

A biztosítási szerződések részét képező dokumentumok felsorolását az egyes biztosítási szerződések általános szerződési feltételei tartalmazzák, melyek – azok rendelkezéseitől függően – az alábbiak lehetnek:

- **Biztosítási ajánlat:** az Ügyfél által kitöltött ajánlati űrlap, ami alapján a vagy az ígérvény, illetve a kötvény elkészül;
- **Hitellimitkérelem:** az Ügyfél által kitöltött kérelem, amely egy adott vevőjére vonatkozóan kért biztosítási összeget (limit) és a vevőre vonatkozóan a kockázatelbíráláshoz szükséges további információkat, továbbá nyilatkozatokat tartalmaz;
- **Hitellimit értesítő:** a Biztosító által kibocsátott értesítő, amely a vevőnkénti maximális biztosítási összeget, illetve az adott vevőre vonatkozó kockázatvállalások, korlátozások egyéb speciális feltételeit tartalmazza;
- **Kötvény:** a Biztosító és az Ügyfél között a biztosítási szerződés létrejöttét igazoló dokumentum, mely, az adott biztosítási jogviszonyra vonatkozó főbb feltételeket és speciális szerződési feltételeket tartalmazza;
- **Általános szerződési feltételek (ÁSZF):** a biztosítások módozatonként érvényes általános szerződési feltételeit tartalmazza, az adott biztosítási szerződésre vonatkozóan alkalmazandó ÁSZF a biztosítási kötvényben mindenkor meghivatkozásra kerül
- **Kondíciós Lista:** a Biztosító által az Ügyfél részére nyújtott szolgáltatásokért felszámított biztosítási és egyéb díjak jogcímét és mértékét, valamint a szolgáltatások nyújtásának egyéb specifikus feltételeit tartalmazó dokumentum;
- **Üzletszabályzat:** jelen dokumentum, amely a Biztosító biztosítási tevékenységére, illetve a biztosítási szerződésekre vonatkozó általános, átfogó rendelkezéseket tartalmazza.

14. Biztosítási módok

A Biztosító a központi költségvetés terhére, a Kormány készfizető kezessége mellett az Etv. és a 312/2001. (XII. 28.) Kormányrendelet és Segélyhitel rendelet alapján az alábbi nem-piacképes kockázatú biztosítási termékeket nyújtja:

Egyedi ügyletekre

V módzat: Vevőhitel-biztosítás (bankközi hitel, vevőhitel))

KV módzat: Szállítói hitel leszámítolás biztosítása

TA módzat: Kötött segélyhitel biztosítása

G módzat: Gyártási kockázat biztosítása

S módzat: Szállítói hitel-biztosítás

Forgalmi típusú ügyletekre

C módzat: Halasztott fizetésű követelések biztosítása

CF módzat: Faktoring biztosítás

C+Gyártási modullal kiegészített biztosítás

Egyéb típusú ügyletekre

B módzat: Befektetés biztosítás

14.1. A biztosíthatóság feltételei, a magyar hányad teljesítésére vonatkozó előírások

A biztosíthatóság feltételeit az egyes termékekhez kapcsolódó Általános szerződési feltételek, a jelen Üzletszabályzat, és a biztosítási szerződések részét képező egyéb dokumentumok tartalmazzák.

14.2. Magyar hányad teljesítésére vonatkozó előírások

A hitelnyújtás keretében teljesített export esetén a Biztosító kockázatvállalása – amennyiben a magyar hányad teljesítésére és igazolására vonatkozó előírások és a biztosítási szerződésben előírt feltételek is teljesülnek – a magyar hányadra minden esetben kiterjed.

14.2.1. Áruexport esetén:

- a) a MEHIB kockázatvállalása az OECD Megállapodás hatálya alá tartozó közép- és hosszú lejáratú ügyletek esetén akkor terjedhet ki legfeljebb az OECD Megállapodásban foglalt mértékig (ideértve az idegen tartalmat és a helyi költséget), ha a külkereskedelmi szerződésben az export szerződéses értékének legalább fele – nemzeti érdekű fedezetnyújtás esetén legalább 25%-a - magyar származásúnak minősül,

- b) rövidlejáratú ügyletek tekintetében a MEHIB kockázatvállalása az idegen tartalomra akkor terjedhet ki, ha a külkereskedelmi szerződés keretében kiszállított áruk legalább fele – nemzeti érdekű fedezetnyújtás esetén legalább 25%-a - magyar származásúnak minősül,

Az a) és b) bekezdésben foglalt feltételek teljesülését a MEHIB belső szabályzatában foglaltak szerint ellenőrzi.

- c) Az a) és b) bekezdésben foglalt ügyletek esetében a részteljesítés elfogadottnak tekintendő, ha az áruexport részteljesítéskori magyar hányad mértéke megfelel a biztosítási kötvényben előre (azaz legalább a fedezetbevételt megelőzően) meghatározott teljesítési ütemterv szerinti magyar hányadnak (azaz eléri vagy meghaladja azt). Amennyiben a biztosítási kötvényben nem kerül rögzítésre az áruexport teljesítési ütemterve, és a külkereskedelmi ügylet keretében megvalósuló áruexport nem éri el az a) és b) bekezdésekben meghatározott magyar hányadot akkor a MEHIB kockázatvállalása – a 14.3.-pontban foglalt kivétellel – csak a magyar hányadra terjedhet ki.
- d) Az áruk magyar származásának megállapítására és igazolására a biztosított a MEHIB részére a biztosítási szerződésben előírt módon származási bizonyítványt (igazolást)nyújt be, amelyet az annak kiadására felhatalmazott (kamarai) szervtől szerez be, azzal, hogy az áruk magyar származásának megállapítására és tanúsítására a származási bizonyítvány (igazolás) kiadására felhatalmazott (kamarai) szerv által alkalmazott, a felhatalmazott szerv honlapján elérhető, nem preferenciális származási szabályokat és a származási bizonyítvány (igazolás) kibocsátására vonatkozó (kamarai) eljárásrendben foglaltakat kell alkalmazni;
- e) Ha a külkereskedelmi tevékenységet folytató gazdálkodó szervezet a külkereskedelmi szerződés alapján ugyanazon vevő részére azonos árumegnevezésű, vámtarifa számú és származási helyű áruk tekintetében több alkalommal teljesít áruexportot, az áruk magyar származásának igazolásához elegendő az első áruexport teljesítését követően az illetékes (kamarai) szerv által kiállított és külön záradékkal ellátott származási bizonyítványt (igazolást) beszerezni és azt a MEHIB részére megküldeni. A záradékkal ellátott bizonyítvány az abban szereplő - az árumegnevezés, a vámtarifa szám és a származási hely tekintetében azonos - áru vonatkozásában ugyanazon vevő részére teljesített további áruexport tekintetében is megfelelően igazolja annak magyar származását;
- f) Amennyiben a záradékkal ellátott származási bizonyítványon szereplő áru megnevezésében, vámtarifa számában vagy származási helyében, illetve a vevő személyében változás következik be, a Biztosított a változást követő első exportra vonatkozóan az illetékes (kamarai) szervtől új származási bizonyítványt szerez be, és azt a MEHIB. részére megküldi.

14.2.2. A Biztosító kockázatvállalása szolgáltatásra a 312/2001. Kormányrendelet szerint akkor terjed ki, ha a szolgáltatásnyújtás időpontjában a szolgáltatást nyújtó belföldi gazdálkodó

szervezet, vagy annak az exportált szolgáltatás nyújtásában részt vevő belföldi gazdálkodó szervezetnek minősülő alvállalkozója által foglalkoztatottak több mint fele olyan személy, aki a társadalombiztosítás ellátásaira, valamint a magánnyugdíjra jogosultokról és a szolgáltatások fedezetéről szóló törvény, illetve a kisadózó vállalkozások tételes adójáról és a kisvállalati adóról szóló törvény szabályai szerint vele biztosítási kötelezettséggel járó jogviszonyban áll. A szolgáltatást nyújtó az e bekezdésben foglalt feltételeknek való megfelelést a biztosítotti jogviszony nyilvántartásáért felelős szerv által kiállított igazolással támasztja alá.

14.2.3. Az építési, szerelési, technológiai szerelési, tervezési és az ezekhez közvetlenül kapcsolódó szolgáltatások elvégzésére vonatkozó szerződések finanszírozási költséggel csökkentett értékének legalább egynegyed részben magyar származású exportnak kell minősülnie. Erről a Magyar Kereskedelmi és Iparkamara és a MEHIB által jóváhagyott eljárás alapján állít ki magyar hányad igazolást.

Az e pontban előírtnál kisebb magyar hányad esetén a Biztosító kockázatvállalása – a 14.3. pontban meghatározott kivétellel – csak a magyar hányadra terjed ki. Amennyiben a külkereskedelmi szerződés részteljesítést is lehetővé tesz, a részteljesítés elfogadottnak tekintendő, ha a részteljesítéskori magyar hányad mértéke megfelel (azaz eléri vagy meghaladja azt) a biztosítási kötvényben előre (azaz legalább a fedezetbevételt megelőzően) meghatározott magyar hányadnak.

14.2.4. A 14.2.1.-14.2.3. pontban foglaltak alkalmazása során a más biztosító által viszontbiztosított – hányadot figyelmen kívül kell hagyni. A MEHIB által nyújtott viszontbiztosítás esetén a MEHIB által viszontbiztosított hányadot kell figyelembe venni.

14.2.5. Magyarországon bejegyzett székhellyel rendelkező gazdálkodó szervezetnél legalább öt éve rendeltetésszerűen használatban lévő gépek, berendezések exportja esetében – azok származására tekintet nélkül – a Biztosító kockázatviselése kiterjedhet ezen gépek, berendezések exportjának teljes ellenértékére az Üzletszabályzat és a vonatkozó biztosítások módozatonként érvényes ÁSZF-ek feltételeinek előírásaival összhangban.

14.2.6. A 14.2.1.-14.3. pontokban foglaltak alkalmazása során külkereskedelmi szerződésnek minősül:

- a) a belföldi gazdálkodó szervezet,
- b) ha a teljesítés helye szerinti ország irányadó jogszabályai alapján nem szerezhethet jogosultságot a belföldi gazdálkodó szervezet az adott országban történő teljesítésre, úgy az adott ország joga szerint alapított gazdasági társaság, vagy
- c) az a) és b) pontban meghatározott feltételek hiányában a nem a teljesítés helye szerinti országban bejegyzett gazdálkodó szervezet által aláírt, a magyar származású export mértékét is tartalmazó érvényes szerződés.

14.2.7. Amennyiben a biztosítási szerződés az exportirányú külkereskedelmi szerződés teljesítését megelőzően keletkező követelésből származó kockázatokat is lefed, az export teljesítése előtti időszak vonatkozásában az alábbi előírásokat kell alkalmazni.

14.2.7.1. Egyedi típusú biztosítási módozatok esetében:

a) A Segélyhitel rendelet alapján a segélyhitel-szerződés alapján folyósított előlegek biztosítási fedezetbevétele esetében a magyar származás igazolására vonatkozóan a 14.2.1.14.2.2. és 14.2.3. pontokban foglalt magyar hányad teljesülésére és igazolására vonatkozó előírásokat nem kell alkalmazni.

b) Gyártási kockázatok biztosítása esetében:

Ilyen esetekben az exportőr/hitelintézet által a magyar származásra vonatkozóan nyújtott adatszolgáltatás szolgál előzetesen a magyar hányad megfeleléség alapjául, mely nyilatkozat megküldését a Biztosító a biztosítási szerződés hatálybalépési feltételeként ír elő. Ha a biztosított ügylet az export teljesítését megelőzően megszakad és kárigény bejelentésére kerül sor és amennyiben:

- a kárigénnyel érintett exportáru legyártása még nem fejeződött be, vagy meg sem kezdődött, akkor az áru magyar származásának igazolására a Biztosított előzetes magyar hányad megfeleléségre vonatkozó nyilatkozata szolgál,
- a kárigénnyel érintett exportáru gyártása már befejeződött, de az export teljesítésére még nem került sor, a Biztosított köteles a legyártott termék magyar származásának igazolására a származási bizonyítványt az annak kiadására felhatalmazott kamarai szervtől beszerezni, és azt a Biztosító részére megküldeni.

Az export teljesítésének megkezdését követően azonban a Biztosított köteles a jelen pont szerinti ügyletek esetén a teljesített export magyar származására vonatkozó követelményeket a 14.2.1.-14.2.3. pont szerinti módon igazolni.

14.2.7.2. Forgalmi típusú módozat esetében (C gyártási modullal kiegészítve):

a) A Biztosított a forgalmi jelentés részeként teljesítendő adatszolgáltatás keretében nyilatkozik arról, hogy a kiszállítandó áruk tekintetében teljesülni fog a hatályos jogszabályokban rögzített minimális magyar hányad követelmény, és az előírt igazolásokat beszerzi. Ha a biztosított ügylet az export teljesítését megelőzően megszakad, és a kárigény bejelentésére kerül sor, amennyiben

- a kárigénnyel érintett exportáru legyártása még nem fejeződött be, vagy meg sem kezdődött, akkor az áru magyar származásának igazolására a Biztosított forgalmi jelentésben megadott nyilatkozata szolgál alapul a magyar hányad megfeleléségre vonatkozóan,
- az exportáru gyártása befejeződött, a Biztosított köteles a legyártott termék magyar származásának igazolására a származási bizonyítványt az annak kiadására felhatalmazott kamarai szervtől beszerezni és azt a Biztosító részére megküldeni.

Az export teljesítésének megkezdését követően azonban a Biztosított köteles a jelen pont szerinti áruszállítások esetén a teljesített export magyar származására vonatkozó követelményeket a 14.2.1. és a 14.2.2 és pont szerinti módon igazolni.

14.3. A nemzeti érdekű fedezetnyújtás

Amennyiben az exportügylet megvalósulásához nemzeti érdek fűződik, a 14.2.1. és 14.2.3. pontokban meghatározottaknál alacsonyabb magyar hányad esetén is biztosítható a teljes hitelösszeg illetve a halasztott fizetésű exportügyletből eredő áruhitel teljes összege (ide nem értve a gyártási kockázat biztosítását), azonban ebben az esetben a magyar hányad nem lehet kevesebb, mint a 14.2.1. és 14.2.3. pontban meghatározott arány fele.

A nemzeti érdekű fedezetnyújtást jelentő biztosítási ügyletnek illetve kockázatvállalásnak a jóváhagyása a Biztosító Igazgatóságának hatáskörébe tartozik, amelynek során az Igazgatóság Magyarország mindenkor hatályos külgazdasági stratégiájában foglaltakra tekintettel, az ügylet vállalandó kockázat jellemzői közül a következő szempontokat vizsgálja:

- munkahelyteremtés, munkahelymegőrzés;
- exportpiac megtartása, megszerzése, további export bővüléshez való hozzájárulás;
- a kis- és középvállalkozások versenyképességének elősegítése;
- a beszállítói lehetőségek kiterjesztése;
- a hazai hozzáadott érték arányának mértéke a magyar származásúnak minősülő hányadon belül;
- környezetvédelmi szempontok, a megújuló energia szektorának erősítése.

14.4. A 14.3. pontban meghatározott szempontok igazolásául szolgáló eljárási szabályok és dokumentációs követelmények az alábbiak:

- Az Ügyfél, illetve az exportőr megkeresése alapján a Biztosító lefolytatja az eljárást a nemzeti érdekű fedezetnyújtás alkalmazhatóságát illetően.
- Az exportőr a Biztosító által kiadott űrlap kitöltésével nyilatkozik, adatokat szolgáltat, illetve dokumentumokkal alátámasztja, igazolja a nemzeti érdekű fedezetnyújtás feltételeit.
- Az exportőr által szolgáltatott információknak (űrlap, adatszolgáltatás, dokumentumok) alá kell támasztaniuk a Biztosító részére, hogy az ügylet, vállalandó kockázat jellemzőinek a teljesülése - a 14.3. pontban felsorolt szempontok legalább egyikének figyelembevételével – indokolja-e a nemzeti érdekű fedezetnyújtást.

Az ügylet, vállalandó kockázat értékelése a 14.3. pontban meghatározott szempontoknak az üzletre jellemző mérlegelése alapján az üzleti előterjesztésbe kerül be javaslatként formájában. Az Igazgatóság az üzleti előterjesztésben szereplő javaslatként alapján dönt a nemzeti érdekű fedezetnyújtásról.

A jóváhagyott nemzeti érdekű fedezetnyújtás alapjául szolgáló, Ügyfél által tett vállalások teljesülését a Biztosító ellenőrzi. Az eljárás során az Ügyfél a Biztosító által megadott szempontok szerint, adatok és dokumentumok szolgáltatásával igazolja korábbi

vállalásának teljesülését. A Biztosító jogosult helyszíni ellenőrzés elvégzésére, illetve – amennyiben megítélése szerint szükséges – külső tanácsadó igénybevételére.

Az ellenőrzés gyakorisága:

- Forgalmi típusú ügyletek: a nemzeti érdekű fedezetnyújtást jóváhagyó testület döntése szerint, de legalább háromévente, kötvényévfordulókor
- Egyedi típusú ügyletek és egyéb módozatok: a nemzeti érdekű fedezetnyújtást jóváhagyó testület döntése szerint.

14.5. A Biztosító a 14.3. és a 14.4. pontban rögzített eljárási szabályokat, dokumentációs követelményeket, a nemzeti érdek meghatározását alátámasztó szempontrendszert évente felülvizsgálja.

15. Üzletkötési eljárási rend

Üzleti kapcsolat létesítését megelőzően a Biztosító a 12.1. pont szerint elvégzi az Ügyfelekre vonatkozó átláthatósági vizsgálatot. Amennyiben ez megfelelő eredménnyel zárul, a Biztosítóval üzleti kapcsolat létesíthető egyedi vagy forgalmi típusú vagy egyéb típusú ügyletek biztosítására.

15.1. Egyedi ügyletekre

- Az Ügyfélnek a biztosítás iránti kérelméhez a Biztosító által kiadott űrlapot kitöltve **biztosítási ajánlatot** kell benyújtania. A biztosítási ajánlatban megadott adatok és az ügylet elbírálásához szükséges valamennyi információ rendelkezésre állását követően a Biztosító döntést hoz az adott kockázat vállalásáról, illetve a Biztosító megállapítja az ügylet-elbírálási díjat.
- Pozitív döntést követően a Biztosító **ígérvényt** vagy amennyiben annak feltételei fennállnak, biztosítási kötvényt bocsáthat ki a Biztosított részére az adott ügylet vonatkozásában, . Az ígérvényt a Biztosító írásban adja ki, az ígérvény érvényességi ideje a kibocsátásától számított maximum 6 hónap. Az érvényesség lejártá előtt az Ügyfél írásban kérheti az ígérvény érvényességének meghosszabbítását, amelyről a Biztosító döntést hoz. Az ígérvény azokat a feltételeket tartalmazza, melyek szerint a Biztosító az Ügyfél által közölt adatok alapján, az adott ügyletre vállalja a biztosítási szerződés megkötését.
- Az Ügyfél tudomásul veszi, hogy a Biztosító az ígérvényt érvényességének lejártá előtt egyoldalúan visszavonhatja, módosíthatja, illetve a szerződés megkötését egyoldalúan megtagadhatja, vagy az ígérvényben megjelölt díjtételt megváltoztathatja, ha az ígérvény kiadásának alapjául szolgáló adatokban, körülményekben olyan változás következett be, melyre figyelemmel a Biztosító megítélése szerint a biztosítási szerződés az adott feltételek szerint nem köthető meg.

- Az ígervény annak érvényességi ideje alatt a Biztosító részéről egyoldalúan módosítható:
 - a) az ügyfél tájékoztatása alapján adatok változása miatt, vagy ha az ígervényhez kapcsolódó, kockázatonövekedést nem eredményező biztosítási/viszontbiztosítási feltételek módosítása szükséges (pl.: technikai módosítások, záradékok alkalmazása),
 - b) vagy a kockázat mértékének jelentős növekedése esetén.
- A biztosítási ígervény érvényességi ideje alatt a biztosítási ígervényben előírt kötvény kibocsátási feltételek teljesülését követően a Biztosított kérheti a Biztosítótól a biztosítási **kötvény** kibocsátását, amit a Biztosító és a Biztosított aláírnak.

15.2. Forgalmi típusú ügyletekre

Üzleti kapcsolat létesítése/szerződés megkötése kétféle módon kezdeményezhető a Biztosítóval:

15.2.1. Az Ügyfélnek a biztosítás iránti kérelméhez a Biztosító által kiadott űrlapot kitöltve biztosítási ajánlatot kell benyújtania. A Biztosító az adatlapon feltüntetett információkra alapozva, valamint a szükséges egyeztetések lefolytatását követően kötvényt állít ki. A kötvényben a szükséges egyedi tartalom rögzítése mellett meghatározásra kerül a biztosítási időszak tartama, valamint az alkalmazott ÁSZF feltétel is. A biztosítási kötvényt a Biztosító cégszerű aláírásával ellátva kiküldi az Ügyfél részére aláírásra.

Az Ügyfél által is aláírtan visszaküldött kötvény alapján a Biztosító a számlázási rendszerében kiállítja és elküldi az Ügyfélnek a minimális díjról szóló számlát.

15.2.2. A kötvénnyel még nem rendelkező Ügyfél a Biztosítóhoz az Üzletszabályzat 8.b) pontja szerinti módon limitkérelmet küld be az erre rendszeresített formanyomtatványon. A Biztosító az Ügyfél részére elvégzi a kért limitek vizsgálatát, melyek eredményéről limitértesítőt állít ki és küld meg az Ügyfél részére a 11. pontban foglaltak szerint. A kötvénnyel nem rendelkező Ügyfél részére kiadott limiteket a Biztosító próbalimitként rögzíti belső rendszerében, és ezek a limitkiadás dátumától számított 6 hónapig vannak érvényben. Amennyiben ezen időszak alatt az Ügyféltől beérkezik a biztosítási ajánlat, akkor a Biztosító a továbbiakban a 15.2.1. pontban leírtak szerint jár el a Biztosítási szerződés megkötése érdekében, valamint az aláírt biztosítási kötvény Biztosító általi kézhezvételét követően belső rendszerében hozzárendeli a korábban kiadott próbalimiteket a biztosítási kötvényhez. Az ily módon rögzített limitek érvényessége kezdő dátumától – de nem korábban, mint a kötvényben rögzített biztosítási időszak kezdeti napja – nyílik lehetőség a forgalom biztosítási fedezetbe vételére a Biztosítási szerződésben szabályozott módon.

Abban az esetben, ha a kötvénnyel nem rendelkező Ügyfél a biztosítási ajánlatot nem küldi meg a Biztosítóknak, a részére fenntartott próbalimiteket a limitkiadást követő 6 hónap letelte

után érvényüket veszítik, és ezt követően az Ügyfélnek újabb limitkérelmet kell benyújtani a Biztosítóhoz.

15.3. Egyéb típusú módozatokra

15.3.1. A B módozat esetén az egyedi ügyletekre vonatkozó 15.1. pont szerinti eljárás az irányadó.

16. A biztosítás díja, a díjszámítási elvek

16.1. A MEHIB a díjszámítási elveit a 312/2001. Kormányrendelet, az Európai Bizottság közleménye a tagállamokhoz az Európai Unió működéséről szóló szerződés 107. és 108. cikkének a rövid lejáratú exporthitel-biztosításokra történő alkalmazásáról, valamint az OECD Megállapodás előírásai alapján határozza meg.

A MEHIB biztosítási díjtételeit az országhoz tartozó kockázati besorolástól, az adós, a kezes, illetve a garantőr minőségétől, a vállalt önrészesedés mértékétől, a kockázatviselés tartamától, a törlesztés feltételeitől, továbbá a díjfizetés módjától, valamint a teljesítési kockázat vállalása esetében az exportirányú külkereskedelmi szerződés teljesítésében résztvevők teljesítési kockázatától függően állapítja meg. A felszámított díjnak tükröznie kell a Biztosító által a Biztosítási szerződésben vállalt kockázatokat, és fedeznie kell a MEHIB hosszú távú költségeit.

16.2. A MEHIB a díjtételek meghatározásakor az üzletpolitikájában foglalt szempontokat is figyelembe véve jár el. Azon termékek esetében, ahol a MEHIB saját kártapasztalattal nem rendelkezik, valamint nem kerültek kiadásra a díjszintre vonatkozó nemzetközi normák, a kockázatvállaláshoz kapcsolódó díjait a hasonló szolgáltatást nyújtó, az Európai Unió tagállamaiban székhellyel rendelkező hitelbiztosítók által felszámított díjakhoz igazítja, figyelembe véve a külföldi vásárlók korlátozott számát, a finanszírozott vállalkozás jellegzetességeit és a járulékos költségeket. A díjkalkulációk a módozatokra vonatkozó saját kárstatisztikákon és a rendelkezésre álló, árazás szempontjából releváns piaci adatokon alapulnak.

16.3. A kétéves és két éven túli lejáratú exporthitel biztosítási szerződésekhez kapcsolódó díj nem lehet alacsonyabb az OECD Megállapodásban előírtak alapján felszámítandó minimális díjszintnél. A MEHIB a kétéves lejáratot el nem érő egyedi exporthitel biztosítási szerződések esetén a biztosítás díjtételét a kétéves és két éven túli lejáratú exporthitel biztosítási szerződéseknel alkalmazott elvek alapján határozza meg.

16.4. A MEHIB által az Ügyfél részére nyújtott szolgáltatásokért felszámított biztosítási és egyéb díjak jogcímét, mértékét, a díjszámítás során figyelembe vett feltételeket, valamint a szolgáltatások nyújtásának egyéb specifikus feltételeit a mindenkori Kondíciós Lista és az ÁSZF-ek tartalmazzák. A MEHIB a Kondíciós Listát – amely nyilvános és bárki számára megismerhető – az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségeiben kifüggeszti, a honlapján közzéteszi, illetve kérésre ingyenesen az Ügyfél rendelkezésére bocsátja. A Kondíciós Lista is a biztosítási szerződés részét képezi.

17. Üzleti- és biztosítási titok

17.1. A Biztosító minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó – adatot, információt, tény – időbeli korlátozás nélkül – titoktartási kötelezettséggel kezel, amely az Ügyfél (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a Biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a biztosítási szaktanácsadóval, illetve viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

17.2. Aki üzleti és biztosítási titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megtartani. A titoktartási kötelezettség alapján az üzleti vagy biztosítási titok körébe tartozó tény, információ, megoldás vagy adat az Etv.-ben meghatározott körön kívül a Biztosító, biztosításközvetítő és szaktanácsadó, illetve az Ügyfél felhatalmazása nélkül nem adható ki harmadik személynek és feladatkörön kívül nem használható fel.

Aki üzleti titok vagy biztosítási titok birtokába jut, nem használhatja fel arra, hogy annak révén saját maga vagy más személy részére közvetlen vagy közvetett módon előnyt szerezzen, továbbá, hogy a Biztosítónak, biztosításközvetítőnek és szaktanácsadónak vagy Ügyfeleinek hátrányt okozzon.

17.2.1. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító, a független biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

17.2.2. A Biztosító az üzleti titok védelméről szóló 2018. évi LIV. törvény 1. § (1) bekezdésében meghatározott üzleti, valamint a biztosítási titoknak minősülő információt – az Etv. 25. § (2) bekezdése alapján – csak a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: „Bit.”) 137. §-ában meghatározott esetekben adhat át harmadik személynek azzal, hogy a titoktartási kötelezettség nem áll fenn – a Bit. 137-139. §-ában foglaltakon túlmenően – az állami vagyon felügyeletéért felelős miniszter által vezetett minisztérium és az államháztartásért felelős miniszter által vezetett minisztérium részére adott adatszolgáltatásra, valamint a Magyar Export-Import Bank Zártkörűen Működő Részvénytársaság részére továbbított adatokra sem.

18. Adatkezelés

18.1. A Biztosító törekszik arra, hogy a szolgáltatás nyújtása során az Ügyfelei vagy más érintettek személyes adatait csak a legszükségesebb mértékben kezelje, és az adatbiztonság érdekében a lehető legmegfelelőbb szintű technikai és szervezési intézkedéseket alkalmazza. A személyes adatok kezelése 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 2016/679/EU európai parlamenti és tanácsi rendeletnek (Általános Adatvédelmi Rendelet) (a továbbiakban angol nyelvű rövidítése szerint: „GDPR”), az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvénynek (a továbbiakban: „Infotv.”),

továbbá az egyéb, adatvédelmi, adatbiztonsági tárgyú jogszabályoknak megfelelően történik.

- 18.2. A Biztosító a személyes adatokat az Ügyféllel kötött szerződés, illetve az adott ügylet kapcsán létrejött egyéb jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig az adott jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 18.3. Adatkezelés kizárólag a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, a biztosítási szerződésből eredő követelések megítéléséhez, érvényesítéséhez szükséges, vagy az Etv. által meghatározott célból lehetséges. Ettől eltérő célból végzett adatkezeléshez az Ügyfél előzetes, önkéntes hozzájárulása szükséges.
- 18.4. A Biztosító a létre nem jött szerződéssel, illetve jogviszonnyal kapcsolatos személyes adatokat addig kezelhet, ameddig a szerződés, illetve jogviszony létrejöttének meghíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 18.5. A Biztosító köteles törölni minden olyan, Ügyfeleivel, volt Ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel, illetve jogviszonnyal kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez már nincs törvényi jogalap.
- 18.6. A Biztosító kérelemre az Infotv. értelmében minden esetben tájékoztatást ad az Ügyfélnek a Biztosító által kezelt személyes adatairól és lehetővé teszi a kezelt személyes adatai feletti, a GDPR és az Infotv. által biztosított más rendelkezési jogának gyakorlását.
- 18.7. Az Etv. 24/A §-a alapján a Biztosító jogosult az uniós vámjog végrehajtásáról szóló 2017. évi CLII. törvény (a továbbiakban: „Vtv.”) 30. § (2)-(4) bekezdésében meghatározottak szerint, a Vtv. 29. § (1) bekezdés r) pontjában meghatározott célból megismerni az áruk, szolgáltatások és anyagi értékeket képviselő jogok kereskedelmi forgalomban történő kiviteli tevékenység folytatására jogosult
- a) egyéni vállalkozó nevét, lakcímét, levelezési címét, egyéni vállalkozói nyilvántartási számát, adóazonosító jelét,
 - b) jogi személy elnevezését, székhelyét, levelezési címét, cégjegyzékszámát, statisztikai számjelét, adóazonosító számát, valamint
 - c) az a) és b) pontban meghatározott alanyi kör tekintetében a vámhatósági nyilvántartásban szereplő, az export értékére vonatkozó összesített adatokat.
- 18.7.1. A Biztosító ezen adatokat - a 18.7.2. pontban meghatározott kivétellel - a megismeréstől számított 5 évig jogosult kezelni.
- 18.7.2. A Biztosító a Vtv. 30. § (4) bekezdése szerinti értesítés kézhezvételét követően haladéktalanul törli a Vtv. 30. § (4) bekezdése szerinti nyilatkozatot tevő, az áruk, szolgáltatások és anyagi értékeket képviselő jogok kereskedelmi forgalomban történő kiviteli tevékenység folytatására jogosult adatait.

18.8. Az adatkezeléssel kapcsolatos részletes tájékoztató a Biztosító honlapján itt olvasható: [Adatvédelmi és adatbiztonsági szabályzat \(exim.hu\)](#)

19. Panaszkezelés

A panaszkezelés rendjét a Biztosító Panaszkezelési Szabályzata szabályozza, amelyet a Biztosító közzé tesz a honlapján (www.exim.hu) és a székhelyén.

A panaszok ügyintézésének rendje:

Szóbeli panasz tehető:

- a) személyesen a Biztosító székhelyén (hétfőtől csütörtökig 09.00-16.00 óra között, péntek 09.00-14.00 óráig),
- b) telefonon a Biztosító 06/1-374-9200 számú központi számán, illetve a panaszok fogadására rendszeresített – hangrögzítésre alkalmas – telefonszámán: 06/1-374-9318 (hívásfogadási idő: hétfőn 08.00-20.00, kedd-csütörtök: 09.00-16.00, péntek 09.00-14.00 óráig).

Írásbeli panasz tehető:

- a) személyesen, vagy más által átadott irat útján a Biztosító székhelyén,
- b) postai úton a 1243 Budapest, Pf. 510. címen,
- c) telefaxon a 06/1-269-4476, 06/1-269-1198 fax számokon,
- d) elektronikus levélben az exim@exim.hu e-mail címen.

A panaszokat a Biztosító, amennyiben a szóbeli panasz azonnal nem orvosolható, a beérkezéstől számított harminc (30) napon belül kivizsgálja és írásban megválaszolja.

20. Eljárás jogvita esetén

A Biztosító és az Ügyfél jogviszonyaira, ideértve a szerződéses és a szerződésen kívüli jogviszonyokat is, a közöttük létrejött szerződések, szerződéses rendelkezések hiányában a vonatkozó ÁSZF, az Üzletszabályzat és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak, kivéve, ha ettől a Felek közös akarattal eltérnek.

Jogvita esetén a Biztosító, illetve az Ügyfél ellen - a polgári peres eljárás szabályai szerint – általános hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság előtt indítható peres eljárás.

A Biztosító és az Ügyfél által kötött szerződéses jogviszonyból eredő viták eldöntésére helye van választottbírósági eljárásnak is, amennyiben a Felek ezt szerződésben kifejezetten kikötötték.