



Magyar Exporthitel Biztosító Zrt.
Cím: 1065 Budapest, Nagymező u. 46-48.
Telefon: 06 1 374 9200; Fax: 06 1 269 1198
Web: www.exim.hu; E-mail: exim@exim.hu

HALASZTOTT FIZETÉSŰ KÖVETELÉSEK
BIZTOSÍTÁSA
a COVID-19 okozta gazdasági helyzet miatt ideiglenesen nem-piacképesnek minősített
országkörre

ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

Érvényes: 2020. május 18.

CI módzat

A biztosító vállalja, hogy a kockázatviselés tartama alatt a biztosítási események közvetlen és kizárólagos következményeként bekövetkezett kárt a biztosítási szerződésben meghatározott feltételek szerint a biztosított részére megfizeti.

I. rész

Értelmező rendelkezések

A Szerződő felek a jelen *Általános szerződési feltételek* keretében az alábbi értelmező rendelkezéseket veszik alapul:

1. Biztosító:

Magyar Exporthitel Biztosító Zrt.
1065 Budapest VI. Nagymező u. 46-48.

2. Biztosított:

Az a külkereskedelmi tevékenységet folytató belföldi gazdálkodó szervezet, amely a Biztosítóval a jelen *Általános szerződési feltételek* szerinti biztosítási szerződést megkötötte.

3. Adós:

A biztosítás alapjául szolgáló külkereskedelmi szerződés szerinti külföldi vevő, illetve az érte helytálló külföldi kezes, garantőr, amely a fizetés kötelezettje;

- a) a jelen *Általános szerződési feltételek* értelmezése szerint *állami adósnak* minősül a központi kormányzat, a jegybank, továbbá a regionális és a helyi önkormányzat, illetve az irányításuk alatt álló minden olyan szervezet, amely a szervezet székhelye szerinti állam joga alapján sem jogi, sem közigazgatási úton nem nyilvánítható fizetésektelennek;
- b) *magánadós* minden olyan szervezet, amely nem tartozik az állami adósok körébe. A magánadósra az állami adósra vonatkozó előírásokat kell alkalmazni akkor, ha a kötelezettségeiért az állami adós, mint kezes vállal kötelezettséget.

4. Biztosítási szerződés:

A Biztosító és a Biztosított közötti, a „Tájékoztató a Hitellimit-kérelemmel kapcsolatos előszűrés eredményéről” elnevezésű értesítő, a Hitellimit-kérelmi lap, Hitellimit értesítő, a Kötvény, a jelen *Általános szerződési feltételek*, a Biztosítási ajánlat, a Kondíciós lista és a Biztosító *Üzletszabályzata* alapján – a vonatkozó jogszabályok szerint – létrejövő megállapodás. Abban az esetben, ha a „Tájékoztató a Hitellimit-kérelemmel kapcsolatos előszűrés eredményéről” elnevezésű értesítő, a Hitellimit értesítő, a Kötvény, az *Általános szerződési feltételek*, a Hitellimit-kérelmi lap, a Biztosítási ajánlat, a Kondíciós lista eltér az *Üzletszabályzattól*, úgy az előbbieket rendelkezéseit kell irányadónak tekinteni. A biztosítási szerződés részét képező dokumentumokban rögzített feltételek alkalmazása a fenti sorrendet követi. A Biztosítási szerződés részét képező egyes dokumentumok fogalmi meghatározását a Biztosító *Üzletszabályzata* tartalmazza.

5. Kárfizetési türelmi idő:

A biztosítási esemény bekövetkeztének és tartós fennállásának megállapítására szolgáló időszak. A kárfizetési türelmi idő alatt kell elsődlegesen elvégezni a szükséges kárenyhítési intézkedéseket is. A kárfizetési türelmi idő a biztosítási esemény következtében előálló kár bekövetkeztétől (X.1. pont) számított 90 (kilencven) nap. Az ettől eltérő esetek a

Kötvényben kerülnek rögzítésre. Kárfizetési türelmi idő nem kerül alkalmazásra magánadós fizetéseképtelensége folytán bekövetkezett biztosítási eseményeknél.

6. Külkereskedelmi szerződés Biztosított általi teljesítésének időpontja, és a Fizetési futamidő:

Főszabály szerint a Biztosított általi teljesítés időpontja alatt a számlán feltüntetett teljesítési időpont értendő. Amennyiben a számlán a teljesítés időpontja nem kerül külön feltüntetésre, a Biztosító a számla kiállításának dátumát tekinti a teljesítés időpontjának. Amennyiben a kárelbírálás során kiderül, hogy a Biztosított és az Adós által kikötött fuvarparitás és a kapcsolódó fuvarokmányok vizsgálata alapján megállapított tényleges teljesítési időpont nem azonos a fentiekben meghatározott időpontok valamelyikével, a kockázatviselés és a kárfizetés szempontjából a kárelbírálás során megállapított tényleges teljesítés időpontja a mérvadó.

Fizetési futamidő alatt jelen biztosítási szerződés vonatkozásában a Külkereskedelmi szerződés Biztosított általi teljesítésének időpontjától a számla esedékességig terjedő időtartam értendő. Jelen Általános szerződési feltételek alkalmazásában a fizetési futamidő nem lehet több, mint 360 nap.

7. Biztosítás tárgya:

A Biztosított és az Adós közötti exportirányú külkereskedelmi szerződésből eredő érvényes, Adós által nem vitatott követelés.

8. Kárviselési hányad:

A Biztosító által teljesített (az önrész nélkül számított) kárfizetés és a Biztosított által bejelentett teljes kár aránya.

9. Forgalmi jelentés:

A Biztosított tárgyhónapot követő 15. napig teljesített havi jelentése a Biztosító által erre rendszeresített űrlapon a hitellimittel rendelkező vevőkre vonatkozóan, melynek alapján a Biztosító a Biztosított tárgyhavi forgalmát biztosítási fedezetbe veszi és amely alapján a biztosítási díj kiszámlázásra kerül.

II. rész

Biztosítási események

Biztosítási események az alábbi események, amelyek következtében a Biztosítottat a külkereskedelmi szerződésből eredően a kockázatviselés időtartama alatt kár érheti:

- 1. a)** a magánadós vagy annak kötelezettsége teljesítéséért szerződést biztosító mellékkötelezettséget (kezesség, garancia) vállaló jogi személy *fizetéseképtelensége*, az alábbi esetek szerint:
 - az Adós csődje, amennyiben azt jogerős bírósági vagy más hatósági határozat állapítja meg;
 - az Adóssal szemben a bíróság a felszámolási eljárást elrendelte;
 - az Adós kifizetéseit hivatalosan felfüggesztették vagy azokra fizetési moratóriumot rendeltek el;
 - az Adós vagyona vezetett végrehajtás vagy más kényszerintézkedés történt, amelynek eredményeképpen nem vagy nem teljes egészében folyt be a Biztosított számla szerinti követelése a számlán szereplő pénznemben vagy azzal egyenértékűen az Adós helyi pénznemében;

– az Adós országának jogrendszere szerinti fizetéseképtelenség más esetei állnak elő.

b) az Adós *nemfizetése*;

2. a) általános *moratórium elrendelése* akár az Adós országának, akár olyan harmadik országnak a kormánya által, amelyen keresztül az exportirányú külkereskedelmi szerződésre vonatkozóan a fizetések lebonyolódnak;

b) a Biztosító országán kívül bekövetkezett olyan *politikai események, gazdasági nehézségek, törvényhozási vagy adminisztratív intézkedések*, amelyek megakadályozzák vagy késleltetik az exportirányú külkereskedelmi szerződésre vonatkozó kifizetések átutalását;

c) az Adós országában hozott olyan *rendelet*, amely az Adós által helyi valutában teljesített fizetéseket a tartozás megfizetésének tekinti, annak ellenére, hogy – az árfolyamváltozás következtében – az ilyen fizetések az exportirányú külkereskedelmi szerződés devizanemére történő átváltással az átutalás időpontjában már nem fedezik a követelés összegét;

d) a Biztosító országán kívüli olyan vis maior események (így különösen háború, polgárháború, lázadás, zendülés, forradalom és hasonló jellegű politikai események, természeti és nukleáris katasztrófák, járvány), amelyek megakadályozzák az exportirányú külkereskedelmi szerződés teljesítését, amennyiben annak kockázatait másként nem biztosították; vagy amennyiben azok hatásai másként nem biztosíthatóak.

3. A biztosítási események bekövetkeztének időpontja:

a) az 1. a), valamint a 2. a)-c) pontok esetében a vonatkozó intézkedések, illetve határozatok hatályba lépésének, jogerőre emelkedésének napja;

b) az 1. b) pont esetében a fizetési esedékességet követő 60. (hatvanadik) nap. Amennyiben egy adott kifizetetlen számla esedékességét követő 60 (hatvan) napon belül további számlák esedékességekor sem fizet az Adós, úgy a biztosítási eseményt ezen számlák vonatkozásában is bekövetkezettnek kell tekinteni.

c) a 2. d) pont szerinti biztosítási események esetén az a nap, amelyen az adott vis maior esemény miatt az exportirányú külkereskedelmi szerződés teljesítése lehetetlenné válik. A biztosítási esemény bekövetkezésének az időpontját a Biztosított köteles hitelt érdemlő módon a Biztosítónak igazolnia.

Amennyiben az elsőként bekövetkezett biztosítási eseménnyel érintett számlát az Adós kiegyenlíti, a biztosítási esemény a többi számla vonatkozásában is megszűnik. Amennyiben a megszűnt biztosítási eseménnyel érintett számla vonatkozásában a számla esedékességétől számított 60 (hatvan) napon belül ismételen bekövetkezik a nemfizetés biztosítási esemény, vagy más biztosítási esemény, a Biztosított köteles az újabb biztosítási eseményt haladéktalanul, a káreseményt pedig a kár bekövetkeztétől számított 15 (tizenöt) napon belül ismét bejelenteni.

4. A Biztosító által az Adósra vonatkozóan engedélyezett fizetési haladék, illetve átütemezés esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjára az alábbi szabályok alkalmazandók:

a) A számla esedékessége előtt engedélyezett fizetési haladék vagy átütemezés (futamidő hosszabbítás) esetén a haladékban, illetve az átütemezésben szereplő új esedékességi időpont(ok)ot követő 60. napon következik be a biztosítási esemény.

Amennyiben a Biztosító által engedélyezett új esedékességet követő 60 (hatvan) napon belül további számlák esedékességekor, vagy a haladékban, illetve átütemezésben vállalt további esedékességi időpontokban sem fizet az Adós úgy a II.3.b) pont rendelkezései az irányadóak.

b) Amennyiben a Biztosító a számla esedékességét követően, de még a biztosítási esemény előtt engedélyez fizetési haladékot vagy átütemezést az Adósra vonatkozóan és az Adós ezen időpontokban sem fizet, úgy a biztosítási esemény a haladékban, illetve az átütemezésben szereplő új esedékességi időpont(ok)ban következik be.

c) Amennyiben a fizetési haladék illetve átütemezési kérelem egyidejűleg érinti a 4.a) pont és a 4.b) pont szerinti számlákat is, úgy a biztosítási események időpontja tekintetében a 4. b) pont szerinti szabályok alkalmazandók.

III. rész **Kárveszély**

Kárveszélynek minősül minden olyan tény és körülmény, amely biztosítási esemény bekövetkezésével fenyeget, és amely körülményről a Biztosított tudomást szerzett vagy kellő gondosság tanúsítása mellett ismernie kellett:

1. az Adós a fizetési feltételeknek kedvezőtlen módosítását kéri vagy fizetési haladékot, átütemezést kér a biztosítási esemény bekövetkezése előtt;
2. az Adós nem kívánja a szerződés teljesítését vagy a teljesítés folytatását;
3. az Adós ellen csőd- vagy felszámolási eljárást kezdeményeztek;
4. az Adós bármely kifizetése felfüggesztéséért bírósághoz fordult vagy arra a bíróságtól engedélyt kapott;
5. az Adós egyezségi ajánlatot tett;
6. végrehajtási eljárás indult az Adós ellen;
7. az Adós vagyonára elkobzást, foglalást, zár alá vételt stb. rendeltek el;
8. azon külkereskedelmi szerződések esetében, ahol a fizetés vagy a váltó elfogadás az áru felszabadítása vagy az áru feletti tulajdonjogot megtestesítő okmányokhoz való hozzájutás ellenében történik, az árut vagy az azt megtestesítő okmányokat első bemutatásuktól számított 15 (tizenöt) napon belül nem vették át, illetve nem fogadták el;
9. a fizetésre benyújtott váltót óvatolni kellett.

Minden olyan egyéb, az 1-9. pontokban nem meghatározott információ, esemény vagy körülmény, amely a Biztosított és az Adós között fennálló üzleti kapcsolatok, a köztük létrejött bármely külkereskedelmi szerződés vagy a biztosítási szerződés vonatkozásában kárt okozhat, kivéve a fizetési kötelezettségnek az esedékességet követő 60 (hatvan) napon belüli nemteljesítését. Jelen feltételek alkalmazásában nem minősül önmagában kárveszélynek a COVID-19 pandémiás világjárvány miatt kihirdetett veszélyhelyzet fennállása. A Biztosított jogosult a fenti körülmények vonatkozásában - annak érdekében, hogy a IX. rész 5. pont szerinti kárveszély fennállására vonatkozó kötelezettségét is teljesíthesse - a Biztosítóval egyeztetést folytatni.

IV. rész A biztosítási díj és a hitellimit díj

1. A Biztosítási szerződésben foglalt kockázatokra nyújtott fedezetért a Biztosított díjat köteles fizetni.
2. A Biztosító a biztosítás díjtételeit a mindenkori Kondíciós lista alapján a következő paraméterek figyelembevételével határozza meg:
 - az Adós, a kezes, garantőr minősítése,
 - az önrészesedés mértéke,
 - a halasztott fizetés futamideje.

A biztosítási díj a forgalmi jelentés alapján lejelentett forgalom után fizetendő. A díj részét képezi a minimális díj, melynek összegét a biztosítási szerződés tartalmazza. Díjvisszatérítés esetén a minimális díjra az Ügyfél nem tarthat igényt, az a Biztosítót illeti meg.

3. A biztosítási díjat a Biztosított forintban, EUR-ban, vagy USD-ben fizetheti. A díjfizetés pénzneme a biztosítási szerződés részét képező *Kötvényben* kerül meghatározásra. A Biztosító a Biztosított által fizetendő biztosítási díjat az adott hónapban teljesített, a Biztosított által vevőnként és futamidőnként, a külkereskedelmi szerződés szerinti kiszámlázás pénznemében lejelentett forgalom értéke és a IV. rész 2. pontja szerinti, a mindenkori Kondíciós listában meghatározott biztosítási díjtételek szorzataként határozza meg és terheli ki a Biztosítottra.

Forintban történő fizetés esetén a tárgyhó utolsó munkanapján a Magyar Nemzeti Bank által közzétett hivatalos devizaárfolyamon forintosított forgalmi értéket kell figyelembe venni.

4. A biztosítási díj összege a Biztosító által a Kondíciós listában az egy biztosítási időszakra megállapított mindenkori minimális díj összegénél kevesebb nem lehet. A minimális díj összegét a Biztosító egy összegben számlázza ki a Biztosítottra a biztosítási időszak kezdetén. A minimális díj a Biztosítót a tényleges forgalom nagyságától függetlenül mindenkor megilleti. A minimális díj egy biztosítási időszakra szól, összegét a Biztosító a kockázatok fedezetéért járó díjba számítja be.

A biztosítási esemény előtt kért, és a Biztosító által a biztosítási esemény előtt engedélyezett fizetési haladék vagy átütemezés esetén a Biztosító a megnövekedett halasztott fizetési futamidőre tekintettel díjkülönbözetet számít fel, - kivéve a IX. rész 5. pontban foglalt esetet a 360 napon túli időtartam vonatkozásában - melyet utólag kiállított díjszámla alapján a Biztosított köteles megfizetni.

5. A biztosítás első és minden további folytatólagos díja - amennyiben a kötvény másként nem rendelkezik - a Biztosító által kiállított számlán feltüntetett esedékesség időpontjában fizetendő. Ha az esedékes díjat a Biztosított nem fizeti meg, úgy a Biztosító a Biztosítottat 30 (harminc) napos póthatáridő tűzésével felhívja a teljesítésre. Amennyiben a hátralékos díjat a Biztosító felszólításának elküldésétől számított 30 (harminc) napon belül nem fizették meg, a szerződés az eredeti esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést bírósági úton érvényesíti.
6. A Biztosított köteles a Biztosító által a Biztosított kérelmére megállapított minden új, illetve a soron következő biztosítási időszak elejétől megújított hitellimitért a Biztosító által

kibocsátott számla szerinti hitellimit díjat megfizetni a mindenkor érvényes Kondíciós lista szerint.

7. A biztosítási díj a Biztosítót abban az esetben is megilleti, ha a Biztosított vagy a biztosított követelés engedményese, illetve az azon alapított zálogjog vagy egyéb biztosíték jogosultja és az Adós között a külkereskedelmi szerződésből, illetőleg annak teljesítéséből eredő vita van.

V. rész

A Biztosítási szerződés időbeni és területi hatálya

1. A Biztosítási szerződés – amennyiben a felek másként nem állapodnak meg - határozatlan időtartamú, és biztosítási időszakokból áll, melynek időtartama a *Kötvényben* kerül rögzítésre. A biztosítási szerződés az azt követő napon lép hatályba, amikor a Biztosított az első díjat a Biztosító számlájára befizeti, illetőleg amikor a díj megfizetésére halasztásban állapodtak meg, vagy a Biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti. A díj megfizetésének minősül annak a Biztosító számláján történő jóváírása. A felek a határozatlan időtartamú biztosítási szerződést - a Ptk.-ban meghatározott eseteken túl - csak a biztosítási időszak végére, írásban, legkésőbb a lejárati előtti 30. (harmincadik) napig mondhatják fel. Az ettől eltérő esetek a biztosítási szerződésben kerülnek rögzítésre. A határozott idejű szerződés esetén a Biztosító csak korlátozottan, a Ptk.-ban meghatározott esetekben - mondhatja fel a biztosítási szerződést. A Ptk.-ban meghatározottakon túl a mind a határozott mind a határozatlan idejű biztosítási szerződések esetében a Biztosító speciális felmondási jogára vonatkozó rendelkezéseket az Üzletszabályzat tartalmazza.
2. A Biztosítási szerződés területi hatálya a *Hitellimit értesítőben* kerül meghatározásra a megadott hitellimit szerinti Adós székhelyének országára vonatkozóan.

VI. rész

Hitellimiték

1. A Biztosítottnak az Adóssal szembeni követeléseire a biztosítási fedezet abban az esetben áll fenn, ha az Adós részére történő teljesítés/kiszállítás napja nem korábbi, mint a Biztosító által megállapított hitellimit érvényességi kezdő napja. A hitellimit érvényességének kezdő napját a Biztosító által kiállított Hitellimit- értesítő tartalmazza. A Biztosított a hitellimit megállapítására vonatkozó igényét minden esetben a Biztosító részére – az Üzletszabályzatban előírt módon – megküldött és kitöltött hitellimitkérelmi lap formanyomtatvány benyújtásával igényelheti.

A beérkező hitellimitkérelmek esetében a Biztosító az Adóssal szemben fennálló kockázatokat egy külön **előszűrés keretében** megvizsgálja és amennyiben a kockázat az előszűrési szempontok alapján a Biztosító kockázatvállalási irányelvei alapján **kizárt** ügy erről a Biztosító a Biztosítottat a „Tájékoztatás a hitellimitkérelemmel kapcsolatos előszűrés eredményéről „elnevezésű formanyomtatvány megküldésével **elektronikus üzenet formájában tájékoztatja legkésőbb 3 munkanapon belül**. Amennyiben a kockázat az előszűrési szempontok alapján a Biztosító kockázatvállalási irányelvei alapján nem kizárt, úgy ezt követően a Biztosító a benyújtott hitellimitkérelem alapján a hitellimitet elbírálja.

2. Amennyiben egy Adóssal szembeni egyidejű követelések összege várhatóan meghaladja az Adósra már megállapított és érvényes hitellimitet, a Biztosítottnak lehetősége van magasabb hitellimitet kérni a Biztosítótól.

A hitellimit növelése nem érinti az azt megelőzően a Biztosító által már fedezetbe vett követeléseket. Biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosító kárfizetésének felső határát ez esetben – a kárviselési hányadot is figyelembe véve - a kiszállításkor érvényes limitösszeg jelenti a limitnövelés előtt teljesített kiszállításokra vonatkozóan. Amennyiben a biztosítási esemény mind a hitellimit növelése előtti mind pedig a hitellimit növelését követően teljesített kiszállításokból eredő követeléseket is érint, úgy a Biztosító kárfizetésének felső határa nem haladhatja meg a limitnövelést követően érvényes hitellimit összegét a kárviselési hányadot is figyelembe véve.

3. A Biztosító jogosult egyoldalúan csökkenteni, felfüggeszteni vagy visszavonni a hitellimitet, amelyről a Biztosítottat az Üzletszabályzatban előírt módon elektronikus levélben vagy telefaxon értesíti. A limit visszavonása, csökkentése, felfüggesztése a telefax, illetőleg elektronikus üzenet Biztosító általi elküldését követő 2. (második) munkanapon 24:00 órakor lép hatályba.
4. A hitellimit csökkentése, felfüggesztése vagy visszavonása nem érinti azokat a hitellimit összegeket, amelyeknél a Biztosító kockázatviselése már megkezdődött, tehát a hitellimit visszavonása, felfüggesztése, illetve csökkentése előtt teljesített biztosított kiszállításokra a biztosító kárfizetésének felső határa - a kárviselési hányadot is figyelembe véve- a visszavonás, felfüggesztés, illetve csökkentés előtti hitellimit összege az irányadó.
5. Az Adóssal szemben fennálló követelések a keletkezésük sorrendjében töltik fel a hitellimitet a hitellimit erejéig. Amennyiben az Adós a Biztosító által fedezetbe vett korábbi követeléseket megfizeti, úgy ezzel egyidejűleg a hitellimitet meghaladó követelések az Adós teljesítésének összegéig kerülnek biztosítási védelem alá maximum a mindenkori érvényes hitellimit erejéig.

VII. rész

A kockázatviselés feltételei, tartama, önrészesedés

1. A Biztosító kockázatviselése nem korábban, mint a Biztosított teljesítésének napján kezdődik, és vagy az Adós teljes fizetéséig, vagy pedig a biztosítási esemény bekövetkeztéig tart, feltéve, hogy a biztosítási díjat a Biztosított megfizette és az Adósra nézve érvényes hitellimittel rendelkezik.
2. A biztosítás keretében a Biztosítottat a biztosított követelés kockázatából a kötvényben meghatározott mértékű önrészesedés terheli, melynek mértéke minimum 5%.
3. A Biztosító egy adott vevő vonatkozásában bármikor javaslatot tehet a kötvényben meghatározott mértéktől eltérő magasabb önrész alkalmazására. Amennyiben a javasolt módosított önrészesedést a Biztosított nem fogadja el, vagy arra a Biztosító által megadott határidőn belül nem válaszol, úgy a Biztosító jogosult az adott vevő vonatkozásában a hitellimitet visszavonni vagy csökkenteni.
4. Amennyiben a Biztosított a kötvénytől eltérő mértékű magasabb önrészt elfogadja az adott vevőre vonatkozóan, úgy a Biztosító a megemelt önrész mértékének megfelelően módosítja az adott vevőre vonatkozó biztosítási díjtételt a mindenkori Kondíciós Lista

szerint. A Biztosító a kötvénytől eltérő mértékű önrész mértékét és az alkalmazásának időbeli hatályát tartalmazó hitellimit-értesítőt megküldi a Biztosított részére.

5. A Biztosító a megállapított kár összegéből levonja a Biztosított önrészesedésének megfelelő összeget.

VIII. rész

A Biztosító kötelezettsége

A Biztosító a jelen *Általános szerződési feltételek*ben foglaltak szerint megfizeti a Biztosítottnak a II. rész szerinti biztosítási események bekövetkeztéből eredő kárát. A Biztosító kárfizetése a külkereskedelmi szerződés szerinti, az Adós által nem vitatott követelésekre terjed ki – legfeljebb a kiszállításkori hitellimit mértékéig, a *Kötvény*ben illetve a VII. rész 4. pontban meghatározott esetekben a hitellimit-értesítőben rögzített kárfizetési hányadnak megfelelően.

IX. rész

A Biztosított kötelezettségei

A Biztosított köteles:

1. az erre szolgáló úrlapon a hitellimittel rendelkező vevőkre vonatkozóan a forgalmi jelentést havonta utólag, a tárgyhónapot követő hónap 15-éig (tizenötödikéig) a Biztosítóhoz eljuttatni az Üzletszabályzatban előírt módon.
2. a forgalmi jelentés részeként teljesítendő – a szerződéskötés szempontjából lényeges feltételt jelentő – adatszolgáltatás keretében nyilatkozni arról, hogy a kiszállított áruk, illetve teljesített szolgáltatások tekintetében teljesül a hatályos jogszabályokban rögzített minimális magyar hányad követelmény;
3. kifizetni a Biztosító által küldött biztosítási díjakról és egyéb, a biztosítási szerződésben meghatározott – így különösen a mindenkori Kondíciós lista szerinti díjakról, valamint a kárenyhítéssel, a kármegelőzéssel, a kárbehajtással kapcsolatosan a Biztosítottat terhelő – költségekről kiállított számlákat. Hitellimit díj késedelmes fizetése esetén a Biztosítottat a Ptk.-ban meghatározott mértékű késedelmi kamat terheli;
4. a Biztosító kockázatviselése szempontjából minden olyan lényeges tényt és körülményt és azok változásait közölni a Biztosítóval, amelyet ismert vagy ismernie kellett, továbbá a Biztosító által előírt formában nyilatkozni a vesztegetéssel, korrupcióval kapcsolatosan;
5. a Biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb a tudomására jutástól számított 3 (három) munkanapon belül *írásban jelenteni*:
 - ha a Biztosított vagy a biztosított követelés engedményese, illetve az azon alapított zálogjog vagy egyéb biztosíték jogosultja és az Adós között a külkereskedelmi kapcsolaton túl tulajdonosi, illetve érdekeltségi viszony áll fenn vagy jön létre (pl. leányvállalat, üzlettársi, közös vezetőségi és egyéb olyan érdekeltségi viszony, melynek révén egymásban a Ptk. 8:2.§ szerinti befolyással rendelkeznek);
 - ha bármely biztosított Adósával kapcsolatban kárveszély mutatkozik;
 - abban az esetben, ha a jelen *Általános szerződési feltételek* III. rész 1. pontjában meghatározott kárveszély esete áll fenn, úgy a Biztosított köteles a Biztosítótól előzetes írásbeli hozzájárulást kérni az Adóssal szembeni fizetési haladék, átütemezés

megadásához, vagy egyéb kedvezmény megadásához. A Biztosító hozzájárulását követően a meghosszabbodott kockázatviselési időre a Biztosított köteles a IV. rész 4. pontja szerint meghatározott díjkülönbözetet megfizetni. Abban az esetben, ha a kárveszély esetén megadott fizetési haladéokra tekintettel a futamidő meghaladja a 360 napot, úgy a biztosított a 360 napon túli időtartam vonatkozásában további díjkülönbözet megfizetésére nem köteles. Amennyiben az Adós a fizetési haladék nyújtását, átütemezést követően sem fizeti meg határidőre a tartozását, úgy azt a Biztosítottnak haladéktalanul jelentenie kell a jelen bekezdésben foglalt jelentési kötelezettsége alapján. Ennek elmulasztása a Biztosító mentesülését eredményezheti a jelen *Általános szerződési feltételek* XI. fejezete alapján;

- ha biztosítási esemény következett be;
 - a biztosítási esemény bekövetkezte és/vagy a kárfizetés után az Adóstól hozzá befolyt összegeket függetlenül attól, hogy ezen összegek megfizetése milyen jogcímen történt; és függetlenül attól, hogy a befolyás esetleg beszámítás alapján valósult-e meg;
6. a kármegelőzési, kárenyhítési intézkedések, valamint a kárbehajtással kapcsolatos lépések megtételére vonatkozóan az adott helyzetben általában elvárható módon eljárni és a Biztosító által adott utasításokat követni, beleértve a peres eljárásokra és jogi képviselőkre, valamint a fizetési haladékok nyújtására, a követelések átütemezésére, esetleges eladására vonatkozó utasításokat. Biztosított köteles továbbá megtenni mindazokat az intézkedéseket, amelyek a biztosítékok felhasználását (érvényesítését) szolgálják még abban az esetben is, ha a biztosíték fennállását nem a Biztosító írta elő a kockázatviselés feltételeként a biztosított számára. A Biztosított a Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül önálló lépéseket nem tehet. A Biztosított köteles a Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulását beszerezni peres eljárások megindításával, fizetési haladék nyújtásával, egyezségkötéssel, fizetési átütemezéssel, tartozás elengedéssel, tartozásátvállalással kapcsolatos megállapodások megkötése vagy nyilatkozatok megtétele előtt mind a biztosított, mind a nem biztosított követelések tekintetében. A Biztosított a megtett intézkedésekről és azok eredményeiről folyamatosan köteles a Biztosítót tájékoztatni. A Biztosító köteles a hozzájárulás kérdésében a tőle ésszerűen elvárható legrövidebb határidőn belül érdemi választ adni;
7. a kárfizetéssel egyidejűleg főszabály szerint az ügylettel kapcsolatos lejárt, érvényesen fennálló, biztosított követelését - a kártérítés önrésszel növelt összegének erejéig - a követelés érvényesítésének jogával együtt - a Biztosítóra, mint az állam megbízottjára engedményezni.

Az átruházási kötelezettsége keretében a Biztosított az engedményezési megállapodásban köteles a biztosított ügyletből eredő követelés érvényességét, fennállását a Biztosító felé szavatolni.

Az átruházási kötelezettség – a kárfizetés önrésszel növelt összegén túl – kiterjed a kárigény bejelentés összegéből a biztosítási szerződés rendelkezései szerint levont biztosított követelésekre is. A Biztosított átruházási kötelezettsége keretében az e pontban foglaltakon túl köteles a biztosított ügylettel kapcsolatos biztosítékait az átruházott követelés összegének erejéig a Biztosítóra átruházni.

Amennyiben a Biztosító a Biztosítottat az átruházási kötelezettsége keretében erre utasítja, úgy a Biztosított köteles:

- az Adóst az átruházás megtörténtéről értesíteni, vagy amennyiben az értesítést a Biztosító küldi meg az Adós részére, az „Értesítés engedményezésről” megnevezésű nyilatkozatot a Biztosító részére eljuttatni,
 - a Biztosító által megkívánt nyilatkozatokat megtenni;
8. átutalási kötelezettsége keretében 8 (nyolc) napon belül átutalni a Biztosítónak a kárfizetést követően a biztosított ügylethez kapcsolódóan bármilyen jogcímen befolyt összegekből a jelen *Általános szerződési feltételek* X. rész 7.3. szerint a Biztosítót megillető megtérülést főszabály szerint a befolyás devizanemében;
 9. saját kockázatként megtartani az önrészesedést;
 10. az Adóssal megkötött minden külkereskedelmi szerződésről megadni a Biztosítónak az általa kért adatokat és információkat, valamint lehetővé tenni a Biztosítónak vagy megbízottjának, hogy az adott biztosítási jogviszonnyal összefüggésben, a szükséges mértékben betekintszen valamennyi könyvbe, a biztosítási szerződéssel érintett adóssokkal folytatott üzleti levelezésbe, és az okmányokról másolatokat; vagy-amennyiben szükséges-eredeti vagy hiteles másolatot kaphasson.
 11. azokban az esetekben, amikor a külkereskedelmi szerződés szerinti fizetés esedékessége számla dátumának függvénye, a teljesítést követő *7 (hét) napon belül* kiállítani és megküldeni a számlát az Adósnak;
 12. a Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt *minden engedélyt beszerezni*, amely a külkereskedelmi szerződés teljesítéséhez szükséges;
 13. áruexport esetén a származási bizonyítványt minden egyes kiszállítást követően az adott kiszállítás kapcsán vagy záradékolt származási bizonyítvány esetén több kiszállításra vonatkozóan az arra felhatalmazott (kamarai) szervtől beszerezni, és a kárfizetési türelmi idő alatt – a magyar hányad követelmény teljesülésének igazolására – a Biztosítónak átadni;
 14. a külkereskedelmi szerződés tárgyát képező szolgáltatás kapcsán a biztosítotti nyilvántartásért felelős szerv által kiállított igazolást beszerezni, és a Biztosító felé igazolni, hogy a Biztosított vagy az exportált szolgáltatás nyújtásában résztvevő – belföldi gazdálkodó szervezetnek minősülő – alvállalkozója által foglalkoztatottak több mint fele olyan személy, aki velük biztosítási kötelezettséggel járó jogviszonyban áll;
 15. az Adóssal szemben esetlegesen megindított csőd-, felszámolási vagy végelszámolási eljárásokról (a továbbiakban pénzügyi rendezési eljárások) a Biztosítót haladéktalanul tájékoztatni, az Adóssal szembeni biztosított követelésállományát a pénzügyi rendezési eljárásba hivatalosan bejelenteni, kárigényét beküldeni. A biztosított követelések pénzügyi rendezési eljárásba határidőben való bejelentése a kárfizetésig minden esetben a Biztosított feladata;
 16. pénzügyi rendezési eljárás esetén lehető legkorábban beszerezni és megküldeni a Biztosítónak a csődgondnok, a felszámoló vagy a végelszámoló olyan tartalmú igazolását, amely nemcsak a hitelezői igény beérkezését igazolja, de kiderül belőle a követelés összegszerűsége és az Adós országának joga szerinti hitelezői követelés besorolási kategóriája is;

17. a fizetési esedékességet követő 15 (tizenöt) naptári napon belül az Adóst igazolható módon (például tértivevénnyel, futárszolgálat útján stb.) kiküldött levélben felszólítani, hogy az esedékessé vált adott tartozását ismerje el, és 15 (tizenöt) napon belül fizesse ki;
18. a fizetési esedékességet követő 30 (harminc) naptári napon belül az Adóst igazolható módon (például tértivevénnyel, futárszolgálat útján stb.) kiküldött levélben ismételten felszólítani, hogy az adósságát ismerje el és 10 (tíz) napon belül fizesse ki;
 - amennyiben az Adós a fizetési esedékességet követő 45 (negyvenöt) naptári napig sem teljesíti fizetési kötelezettségét, úgy erről a Biztosítót a hivatalos elektronikus levelezési címén keresztül tájékoztatni, ennek elmaradása azonban nem eredményezi a jelen Általános szerződési feltételekben meghatározott biztosítotti kötelezettségek megsértését és nem eredményezi a XI. részben foglaltak alapján a Biztosító mentesülését.
19. a fizetési esedékességet követő 60 (hatvan) naptári napon belül, igazolható módon (például tértivevénnyel, futárszolgálat útján stb.) kiküldeni az Adósnak a Biztosító által szerkesztett angol nyelvű 3. (harmadik) felszólító levelet, amelyben a Biztosított azt is bejelenti, hogy a követelést beszedésre átadja a Biztosítónak (az, hogy a Biztosító a követelést beszedésre átvette, nem jelenti automatikusan a kárigény elismerését);
20. amennyiben a Biztosított és az Adós vagy a Biztosított és a kezes között a biztosított követelés jogalapját vagy összecszerúságát érintően jogvitára kerül sor, a Biztosított köteles a perben született jogerős ítéletről – az ítélet másolati példányának Biztosító részére történő megküldésével – a Biztosítót a jogerőre emelkedést követően haladéktalanul tájékoztatni;
21. a kár megelőzése és enyhítése érdekében a tőle elvárható gondossággal eljárni, így ha kárveszélyről/biztosítási eseményről szerez tudomást, úgy a Biztosított a további kiszállásokat csak saját kockázatra teljesítheti, kivéve, ha a Biztosító a további kiszállásokhoz a további kockázatviselése mellett a jelen *Általános szerződési feltételek* XI. rész 1.4. pontja szerint hozzájárult.

X. rész

Kárigény érvényesítése, a kárfizetésre vonatkozó rendelkezések

1. A biztosítási esemény bekövetkeztének és a kár összegének bizonyítása a Biztosított kötelezettsége. A Biztosított a kárigényét biztosítási esemény következtében előálló kár bekövetkezését követő 15 (tizenöt) napon belül, amennyiben – a II. rész 1. a) vagy a II. rész 2. a)-d) pontok szerinti biztosítási események esetében – a biztosítási esemény a fizetési esedékességet követően jut a Biztosított tudomására, akkor a tudomására jutást követően haladéktalanul köteles írásban bejelenteni, a biztosítékok érvényesítésére vonatkozóan intézkedni, és egyben a biztosított követelések beszedésére megbízást adni a Biztosítónak.

A kár bekövetkeztének időpontja:

- a) „fizetéseképtelenség” biztosítási esemény (II. rész 1. a) pont) és a II. rész 2. a.) - 2. d) pontjaiban felsorolt biztosítási esemény esetében a fizetési esedékességet követő nap,
- b) „nemfizetés” biztosítási esemény (II. rész 1. b) pont) esetében a fizetési esedékességet követő 60. (hatvanadik) nap.

2. A XI. rész 2.1. pontban hivatkozott kereskedelmi vita esetén, annak a Biztosított számára kedvező jogerős lezárásáig a Biztosító a kereskedelmi vita tárgyát képező követelés beszédésében nem vesz részt, és – a vitatott összegre vonatkozóan – elhalasztja a kárfizetést. A Biztosító azonban a kárelbírálást a rendelkezésre álló információk és adatok alapján megkezdi, és – amennyiben a kárigény a kereskedelmi vita eredményétől függetlenül elbírálható – a kárigényt elbírálja. A Biztosított a kereskedelmi vita számára kedvező lezárását alátámasztó jogerős dokumentumokat ezen dokumentumok kézhez vételét követően haladéktalanul, illetve, amennyiben a XIV. rész 1. pont szerinti 1 (egy) éves elévülési idő eltelt, legkésőbb 3 (három) hónapos elévülési határidőn belül köteles a Biztosítóhoz benyújtani.
3. A kárigény elbírálásához a Biztosítottnak be kell nyújtania a hiánytalanul kitöltött kárbejelentési lapot, a biztosítási esemény bekövetkeztére, a kárösszegezésére vonatkozó bizonyítékokat, valamint a kármegelőzéssel, biztosítékértékesítéssel kapcsolatos kötelezettségek teljesítését igazoló – a Magyar Export-Import Bank Részvénytársaság és a Magyar Exporthitel Biztosító Részvénytársaság központi költségvetéssel történő elszámolásának részletes szabályairól szóló 16/1998. (V. 20.) PM rendelet 11. melléklet 4. táblázatában foglaltak igazolására alkalmas – dokumentumokat, így különösen:
- a) a biztosított követelés fennállását és összegezését igazoló alapidokumentumokat (ilyenek például: külkereskedelmi szerződés, megrendelés, visszaigazolás, számla, származási bizonyítvány vagy igazolás, fuvarokmányok, vámokmányok, teljesítést igazoló okmányok);
 - b) a 3 (három) kiküldött felszólító levél (IX. rész 17-19. pont), valamint a visszaérkezett tértivevény szelvények másolatát, vagy a futárszolgálat igazolását a felszólító levél átvételéről, továbbá az Adóssal folytatott vonatkozó levelezést;
 - c) az Adóستól esetlegesen beérkezett adósság/tartozás elismerési nyilatkozatot, az Adóssal szembeni pénzügyi rendezési eljárásban beszerzett igazolások, nyilatkozatok, határozatok;
 - d) szabványszövegezésű angol nyelvű követelés beszédési megbízás Biztosított által cégszerűen aláírt két eredeti példányát;
 - e) részletes tájékoztatást a vevővel szemben egy éven belül keletkezett teljes követelésállományról (az egy év a kárigényben benyújtott legkorábbi esedékességű számlával érintett teljesítés dátumától számít).

A II. rész 2. a)-d) pontok szerinti biztosítási események bekövetkeztének bizonyítására az eseménytől függően az adott esetben illetékes minisztérium, a külképviseletek, a Magyar Nemzeti Bank vagy a Biztosított bankjának igazolását, illetve a Biztosító által szükségesnek tartott további igazolást kell becsatolni.

4. A Biztosított által benyújtott és a Biztosító által elfogadott kárigény alapján a Biztosító a kárfizetés összegét – amennyiben a kárfizetés forintban történik – a kereskedelmi ügylet lebonyolító hitelintézet által a Kárfizetési türelmi idő lejártának, ennek hiányában a követelés esedékességének napján alkalmazott deviza vételi árfolyamon, ennek hiányában a Magyar Nemzeti Bank hivatalos devizaárfolyamán állapítja meg.
5. A Biztosító a kárfizetési kötelezettségét a Kárfizetési türelmi idő lejártát követő 30 (harminc) napon belül, fizetéseképtelenség esetén a kárelbíráláshoz szükséges utolsó irat beérkezését követő 30 (harminc) napon belül teljesíti USD, EUR, vagy HUF pénznemben. A biztosított a kárigény bejelentésekor a kárbejelentési lapon köteles nyilatkozni arról,

hogy a kárfizetést milyen pénznemben igényli. Amennyiben a Kárfizetési türelmi idő lejártáig a Biztosított a kárelbíráláshoz szükséges valamennyi dokumentumot nem adta át, úgy a Biztosító kárfizetési kötelezettsége a kárelbíráláshoz szükséges utolsó irat beérkezését követő 30 (harminc) napon belül áll be.

Amennyiben a Kárfizetési türelmi idő lejártáig, ill. a Biztosítónak dokumentumpótlásra szóló felhívását követő 30 (harminc) napon belül a Biztosított nem bocsátja rendelkezésre a kért dokumentumokat, úgy a Biztosító a rendelkezésére álló dokumentumok alapján bírálja el a kárt.

6. A kárfizetés összegére vonatkozó rendelkezések:

6.1. A kár megállapításának időpontja:

- a) fizetési képtelenség esetén a fizetési esedékességet követő nap;
- b) nemfizetés, valamint a II. rész 2. a)-d) pontok szerinti biztosítási események esetén az esemény bekövetkeztét követően a Kárfizetési türelmi idő lejáratának napja.

6.2. A kárelszámolásnál a Biztosító elszámolja a kárviselési hányadnak (a kárfizetés és a tényleges kár aránya) megfelelően a biztosított követeléssel kapcsolatos kárenyhítési, kármegelőzési költségeket, ráfordításokat a 7.2. pont szerint.

6.3. A kárfizetés összegét csökkentik:

- a) az Adós vagy az Adóssal kötött megállapodás alapján harmadik fél által a biztosított követelésekre teljesített fizetések, kivéve, ha a Biztosító és a Biztosított írásban másképp állapodott meg;
- b) az Adós vagy az Adóssal kötött megállapodás alapján harmadik fél által teljesített kifizetések, ha azok olyan Biztosított általi teljesítésekkel kapcsolatosak, amelyek a kárveszély beállta után történtek;
- c) biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított külkereskedelmi szerződésben szereplő át nem vett vagy visszaküldött áru vagy szolgáltatás harmadik félnek történő értékesítéséből befolyó összegek;
- d) a III. részben megfogalmazott kárveszély, valamint biztosítási esemény bekövetkeztét követően a készpénzfizetés ellenében vagy előrefizetéssel eladott áruért vagy szolgáltatásért befolyt összegek, kivéve, ha a Biztosító ezekhez az ügyletekhez előzetesen írásban hozzájárult;
- e) az Adósnak a Biztosítottal szemben fennálló, nem vitatott, a követelésre irányadó jog szerint beszámítható követelése;
- f) engedmény, jóváírás, egyéb jogok, jogosítványok, értékpapírok és egyéb biztosítékok érvényesítéséből befolyó összegek;
- g) az Adóst a külkereskedelmi szerződés alapján megillető ár- és egyéb kedvezmények;
- h) azok a költségek, amelyek a Biztosítottat az Adós fizetési képtelensége vagy nemfizetése miatt nem terhelték (például ügynöki jutalék).

7. A kárfizetés összegére és a kármegtérülésre vonatkozó egyéb feltételek:

7.1. A Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt keletkezett követeléseket kivéve, a kárfizetést megelőzően befolyó bármely pénzösszegek az Adós teljesítéseként a kárigényben bejelentett, legelőször esedékessé váló biztosított követelésre vonatkozóan kerülnek beszámításra, ide értve a beszámítással történő fizetéseket is.

7.2.A biztosított követeléssel kapcsolatos kármegelőzési, kárenyhítési költségeit, ráfordításait a Biztosító és a Biztosított a kárviselési hányad arányában viseli, feltéve, hogy azokat a Biztosító jóváhagyta. (E költségek és ráfordítások közé tartoznak például a bírósági eljárási költségek és a kár minimalizálása vagy elkerülése érdekében felmerült egyéb jogi költségek, de nem tartoznak ide a kárigény jogalapjának vagy összepszerúségének igazolásával összefüggő, azaz a kárigény érvényessége megállapításának költségei.).

7.3.Ha ugyanazon Adóssal szemben biztosított és nem biztosított követelés is fennáll, úgy minden, a kárfizetést követően befolyó összeg – ide értve a kárfizetést követően előrefizetés mellett teljesített kiszállítások ellenértékét is – és behajtási költségek és ráfordítások a Kárfizetési türelmi idő végén, annak hiányában a vonatkozó intézkedések, illetve határozatok hatálybalépésének napján fennálló biztosított, nem biztosított hányad arányában oszlanak meg a Biztosító és a Biztosított között. Ha az Adóssal szemben csak biztosított követelés áll fenn, úgy a kárfizetés utáni megtérülést és a vonatkozó költségeket és ráfordításokat a kárviselési hányad arányában kell elszámolni.

Amennyiben a Biztosított és az Adós közötti üzleti kapcsolat a kárfizetést követően is fennmarad, amelyből eredően a Biztosítottnak újabb nem biztosított követelései keletkeznek az Adóssal szemben, a Biztosított köteles ezen nem biztosított követelésekre teljesített kifizetéseket a Kormányrendelet 18. § (5) bekezdése szerinti biztosított / nem biztosított arányban megosztani, és a Biztosítóra eső részt köteles a Biztosítónak haladéktalanul átutalni. A biztosított/nem biztosított arányt ez esetben az újabb nem biztosított követelés esedékességének napján kell megállapítani.

7.4. A kárfizetést követően a megtérülésből a Biztosítottat megillető részt a Biztosító 8 (nyolc) napon belül átutalja.

7.5. A Biztosító megtérülésben való részesedése sosem lehet több, mint az általa kifizetett kárfizetési összeg, az Adós által esetlegesen fizetett erre eső késedelmi kamattal növelve, ami a kárfizetés időpontjától számítva a Biztosítót illeti meg.

XI. rész

A Biztosító mentesülése, korlátozások

1. Mentesülések

1.1. A Biztosító a Ptk.-ban meghatározott esetekben mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy

a) a kárt jogellenesen a Biztosított vagy a Biztosítottnak a jelen *Általános szerződési feltételek*ben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottai, megbízottjai, illetve a Biztosítottnak a jelen *Általános szerződési feltételek*ben meghatározott tagjai vagy szervei szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták. Ilyennek minősülnek különösen:

- vezető tisztségviselők,
- a biztosított követelések kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottak,
- illetőleg ezek megbízottai, tagjai szervei;

b) az a) pontban meghatározott rendelkezéseket a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell;

c) a Ptk. 6:452. § szerinti szerződéskötés kori adatközlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötés kor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

1.2. A Biztosító a Ptk.-ban meghatározott mentesülési okokon túl akkor is mentesül a kárfizetési kötelezettsége alól, ha

a) a Biztosított a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségeit szándékosan vagy súlyos gondatlanságból megszegi, és ezzel ok-okozati összefüggésben következik be a Biztosított kára, vagy ennek következtében a Biztosító kockázatvállalásának vagy kártérítési kötelezettségének mértéke megnő, vagy a kockázat növekedésének mértéke nem állapítható meg;

b) a Biztosítónak a Biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan kötelezettségszegése miatt nincs lehetősége kárenyhítési és kármegelőzési intézkedéseket tenni vagy azok végrehajtására a Biztosítottnak utasítást adni;

c) a Biztosított a biztosított ügylethez kapcsolódóan jogerős bírósági ítéletben megállapított bűncselekményt -vagy jogerős bírósági ítéletben vagy hatósági határozatban megállapított jogszabálysértést követ el; továbbá ha a biztosított a IX.4. pont alapján írásban nyilatkozott arról, hogy nem vett részt a biztosítási ügylettel kapcsolatos vesztegetésben és nincs tudomása az ügylettel kapcsolatos korrupcióról, állításai azonban nem felelnek meg a valóságnak, és bizonyíthatóan részt vett a biztosítási ügylettel kapcsolatos vesztegetésben, továbbá tudomása volt az ügylettel kapcsolatos korrupcióról.

1.3. a Biztosított a Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulása nélkül halasztást, átütemezést engedélyezett az Adósnak, követelését részben vagy egészben elengedte, függetlenül attól, hogy az az esedékesség előtt vagy után történt;

1.4. a Biztosító a VII. rész 1. pont szerinti kockázatviselésének kezdeti napján a Biztosítottnak az Adóssal kötött bármely, akár biztosított, akár nem biztosított külkereskedelmi szerződése vonatkozásában kárveszély állt fenn vagy biztosítási esemény következett be, még abban az esetben is, ha a Biztosított az Adósról vonatkozóan egyébként érvényes limittel rendelkezett, kivéve, ha a Biztosító az Adós részére történő további teljesítésekhez előzetesen írásban hozzájárult;

1.5. a Biztosított és/vagy a biztosított követelés engedményese, illetve az azon alapított zálogjog vagy egyéb biztosíték jogosultja és az Adós között a külkereskedelmi kapcsolaton túl tulajdonosi, illetve érdekeltségi viszony állt vagy áll fenn (IX. rész 5. pont) kivéve, ha ahhoz a Biztosító előzetesen, írásban hozzájárult;

1.6. Amennyiben a kárfizetést követően derül ki, hogy a Biztosító mentesülésének valamely esete állt fenn, úgy a Biztosított és a biztosított követelés engedményese, illetve az azon alapított zálogjog vagy egyéb biztosíték jogosultja egyetemlegesen köteles visszafizetni a kárfizetés összegét a kárfizetés napjától a visszafizetésig járó törvényes késedelmi kamatokkal együtt.

2. Korlátozások

- 2.1.** Amennyiben a Biztosított és/vagy a biztosított követelés engedményese, illetve az azon alapított zálogjog vagy egyéb biztosíték jogosultja és az Adós között a külkereskedelmi szerződés teljesítésével kapcsolatban jogvita van, az Adós vagy a kezes a követelés jogalapját vagy összepszerúségét vitatja, úgy a Biztosító – a vitatott összegre vonatkozóan – mindaddig elhalasztja a kárfizetést, amíg a vitát a külkereskedelmi szerződésben kikötött bíróság, választottbíróság, ennek hiányában az irányadó jog szerinti bíróság jogerős ítélete vagy határozata nem zárja le a Biztosított vagy a biztosított követelés engedményese, illetve az azon alapított zálogjog vagy egyéb biztosíték jogosultja javára. Ebben az esetben a kárfizetés mértéke nem haladhatja meg a Biztosított vagy a biztosított követelés engedményese, illetve az azon alapított zálogjog vagy egyéb biztosíték jogosultja javára megítélt összeget. A Biztosító a kárfizetést a választottbíróság vagy bíróság jogerős ítéletének vagy határozatának kézhezvételétől számított 30 (harminc) napon belül teljesíti.
- 2.2** A biztosított követelés, valamint a kárfizetés engedményezése, vagy zálogjog vagy egyéb biztosíték alapítása esetén a Biztosítottnak a jelen *Általános szerződési feltételek*ben foglalt kötelezettségei nem szűnnek meg, a Biztosító a biztosítási szerződésből eredő kifogásait, beszámítható ellenkövetéseit az engedménnyessel, illetve az azon alapított zálogjog vagy egyéb biztosíték jogosultjával szemben is érvényesítheti. Amennyiben a Biztosító által a XIII. rész 3. pontban megadott előzetes hozzájárulás feltételei nem teljesülnek, a Biztosító mentesül kárfizetési kötelezettsége alól.
- 3.** A Biztosító szolgáltatásának korlátozásával kapcsolatos rendelkezéseket a VI. rész 3. pontja, a VIII. rész, a X. rész 2., 6.3. és 7. pontja tartalmazza.
- 4.** További korlátozásokat tartalmazhat a Hitellimitkérelmi lap, Hitellimit értesítő, illetve a Kötvény is.

XII. rész

Kizárások

A biztosítás nem terjed ki:

- 1.** a kötbérből, a szerződéses bírságból, a késedelmi kamatból és a kártérítésből eredő követelésekre;
- 2.** a számviteli bizonylattal nem igazolható költségekre;
- 3.** a közvetett károkra, ideértve az elmaradt hasznot is;
- 4.** azokra a károkra, amelyek esetében az Adós a külkereskedelmi szerződést nem saját számlájára kötötte;
- 5.** azokra a károkra, amelyek vonatkozásában a Biztosított a külkereskedelmi szerződés teljesítésének időpontjában az Adósra nézve nem rendelkezett érvényes hitellimittel;
- 6.** azokra a károkra, amelyekre vonatkozóan más biztosítóval kötött vagyonbiztosítási szerződés fedezetet nyújtott ;
- 7.** pénzügyi befektetésekre.
- 8.** azon követelésekre, melyek esetében a fizetési futamidő meghaladja az adott Adósra vonatkozóan kiállított limitértesítőben szereplő maximális fizetési futamidőt, kivéve ha Biztosító a hosszabb futamidőt egyedileg engedélyezi.

XIII. rész

Egyéb rendelkezések

1. A biztosítási szerződés megszűnése esetén a Biztosítót – amennyiben a Biztosítottal másként nem állapodott meg – megilleti a minimális díj, a hitellimitek díja, a Biztosító által a jelen *Általános szerződési feltételek* szerint kiszámlázott kármegelőzési, kárenyhítési költségek (X. rész 7.2. pont), valamint a Biztosítási szerződés megszűnése hónapjának utolsó napjáig járó biztosítási díj. A biztosítási szerződés megszűnésének eseteit a jelen *Általános szerződési feltételek*, az Üzletszabályzat és a Ptk. vonatkozó rendelkezései szabályozzák.
2. Amennyiben a kereskedelmi szerződést a Biztosított harmadik személy (bizományos, ügynök) útján köti meg, köteles gondoskodni arról, hogy a harmadik személy biztosítsa a Biztosítottnak a Biztosító felé fennálló kötelezettségei teljesítését. Kötelezettségének nem teljesítése esetén a Biztosított nem hivatkozhat a harmadik személy magatartására. A harmadik személy mulasztásáért a Biztosított felel, a mulasztásból eredő jogkövetkezményeket a Biztosító a Biztosítottal szemben érvényesíti.
3. A Biztosított az Adóssal szembeni követeléseit, illetve a Biztosítási szerződésből eredő kárfizetést harmadik személyre csak a Biztosító előzetes írásbeli jóváhagyásával ruházhatja át, engedményezheti, illetve terhelheti meg (a továbbiakban együttesen: rendelkezhet velük).

A Biztosító a rendelkezéshez előzetesen az alábbi feltételek együttes teljesülése esetén járulhat hozzá:

- a) a biztosított követelés engedményese, illetve az azon alapított zálogjog vagy egyéb biztosíték jogosultja magára nézve is kötelezőnek ismerje el a Biztosított számára a biztosítási szerződésben rögzített kötelezettségeket, előírásokat és rendelkezéseket,
- b) a biztosított követelés és a kárfizetés engedményesének, illetve az azon alapított zálogjog vagy egyéb biztosíték jogosultjának személyét a Biztosító a rendelkezéssel kapcsolatos megállapodás hatálybalépése előtt jóváhagyja, valamint, hogy
- c) a Biztosító a rendelkezés miatt a biztosított követelések kezelése, behajthatósága szempontjából ne kerüljön hátrányosabb helyzetbe, mint amilyenben a rendelkezés előtt volt.

A rendelkezéssel érintett követelés és a kárfizetés feletti további rendelkezés nem lehetséges, kivéve a rendelkezéssel érintett követelés Biztosítóra történő engedményezését.

XIV. rész

Elévülés

1. A Biztosított kárigényének (VIII. rész) elévülési ideje a biztosítási esemény következtében előálló kár bekövetkeztétől számított 1 (egy) év.
2. A Biztosító megtérítési igényének (XI. rész 1.6. pont) elévülési ideje 3 (három) év, melynek kezdő időpontja a kárfizetést követő nap.

XV. rész

A „Tájékoztató a Hitellimit-kérelemmel kapcsolatos előszűrés eredményéről” elnevezésű értesítőn, Hitellimit kérelmi lapon, Hitellimit értesítőben, a Kötvényben, a biztosítási ajánlatban, a jelen Általános szerződési feltételekben, a Kondíciós listában és a Biztosító Üzletszabályzatában nem szabályozott kérdésekben 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 Magyar Export-Import Bank Részvénytársaságról és a Magyar Exporthitel Biztosító Részvénytársaságról szóló 1994. évi XLII. törvény és a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

XVI. rész

Perilletékesség

A biztosítási szerződésből eredő vitás kérdések eldöntésére a Polgári perrendtartásról szóló törvény általános hatásköri és illetékességi szabályai az irányadók.