WÁBERER Hungária Biztosító Zrt.

Casco biztosítási feltételek

Ügyfél- és Adatkezelési tájékoztató, Hasznos tudnivalók

Általános Kárbiztosítási Feltételek

Casco biztosítás Különös Feltételek (CASCKF)

Alkalmazandó: 2018.01.01-jétől

Ügyfél- és Adatkezelési tájékoztató, Hasznos tudnivalók

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződésének megkötésére irányuló ajánlatával társaságunkhoz fordult.

Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, melyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységünkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és elérhetőségi adatairól.

Felvilágosítást kap arról is, hogy a panaszának elutasítása esetén milyen jogorvoslatot vehet igénybe.

Megismertetjük továbbá az adatvédelem és adatkezelés Önre vonatkozó legfontosabb – az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben (Infotv.) meghatározott – szabályaival, felsorolva azokat a szervezeteket és személyeket, amelyek/akik részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit) alapján kiadhatja. Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, köztük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg.

1. A Biztosító neve, székhelye, jogi formája, a fizetőképességről és pénzügyi helyzetéről szóló jelentése

A társaság korábbi cégneve:	WABARD Biztosító Zrt.
A társaság új cégneve:	Wáberer Hungária Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság
A társaság rövidített cégneve:	Wáberer Hungária Zrt.
A társaság székhelye:	1211 Budapest, Szállító u. 4.

A Biztosítónak a fizetőképességről és a pénzügyi helyzetéről szóló jelentései a Biztosító honlapján https://www.wabererbiztosito.hu/kozzetetel.aspx olvashatók.

2. A Biztosító a biztosítási tevékenységet a Bit. 1. mellékletének A) része szerinti nem-életbiztosítási ág alábbiakban felsorolt ágazataiban, illetve alágazataiban végezheti:

1. Baleset (beleértve a munkahelyi balesetet és a foglalkozási megbetegedéseket)
2. Betegség
3. Szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek kivételével)
7. Szállítmány (beleértve az árut, a poggyászt és minden egyéb vagyontárgyat)
8. Tűz és elemi károk
9. Egyéb vagyoni kár
10. Szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség
13. Általános felelősség
16. Különböző pénzügyi veszteségek:
    k) egyéb pénzügyi veszteségek
17. Jogvédelem
18. Segítségnyújtás

3. Megkötött biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdéseivel, problémájával forduljon bizalommal az üzletkötésben közreműködő biztosításközvetítőhöz, Központi Ügyfélszolgálati Irodánk, illetőleg telefonos ügyfélszolgálatunk munkatársaihoz, akik készséggel állnak az Ön rendelkezésére.

Központi Ügyfélszolgálati Iroda:

Cím:	1211 Budapest, Szállító utca 4.
Telefon:	(+36 1) 666-6200
Fax:	(+36 1) 666-6404
E-mail:	ugyfelszolgalat@wabererbiztosito.hu

Nyitva tartás:

Hétfő:	7:00-19:00
Kedd–Csütörtök:	8:00-16:00
Péntek:	8:00-15:00

Károk ügyintézése:

Cím:	1211 Budapest, Szállító utca 4.
Telefon:	(+36 1) 666-6200
Fax:	(+36 1) 666-6403
E-mail:	kar@wabererbiztosito.hu

Információt és támogató útmutatást a www.wabererbiztosito.hu címen is talál.

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerül esetlegesen felmerülő problémáját vagy szolgáltatási igényét megnyugtatóan rendezni, a Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszának előterjesztésére az alábbi módok állnak rendelkezésére:

Szóban személyesen a Központi Ügyfélszolgálat nyitva tartási idejében jelezheti a panaszát. Amennyiben a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, vagy a panaszkezeléssel nem ért egyet, munkatársunk a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel, amelynek egy másolati példányát átadja Önnek, egyebekben pedig a Biztosító az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el. Ennek megfelelően a Biztosító a jegyzőkönyvezett panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését (jegyzőkönyvezését) követő harminc (30) napon belül megküldi az ügyfélnek.

Szóban telefonon a Call Center munkatársai fogadják a hívását. Telefonos panaszkezelés esetén a Biztosító és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a Biztosító hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt öt (5) évig megőrzi. Erről az ügyfelet a telefonos ügyintézés kezdetekor tájékoztatjuk. A Biztosító az ügyfél kérésére biztosítja a hangfelvétel visszahallatását, továbbá térítésmentesen – az ügyfél kérésének megfelelően - huszonöt (25) napon belül rendelkezésére bocsátja a hangfelvételről készített hitelesített jegyzőkönyvet vagy a hangfelvétel másolatát.

Telefonos panaszügyintézés ideje:

Hétfő:	7:00-19:00
Kedd–Csütörtök:	8:00-16:00
Péntek:	8:00-16:00

Hívható telefonszámok:

(+36-1) 999-9999

(+36-1) 666-6200

A Biztosító a szóbeli panaszt – kivéve, ha annak azonnali kivizsgálása nem lehetséges – azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Amennyiben a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, vagy az ügyfél a panasz kezelésével nem ért egyet, a Biztosító munkatársa a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjától jegyzőkönyvet vesz fel, amelynek egy másolati példányát a panaszra adott írásbeli válasszal egyidejűleg küldünk meg az ügyfél részére.

Írásban személyesen vagy más által átadott irat útján közölt panaszát Központi Ügyfélszolgálatunk nyitva tartási idejében adhatja át munkatársainknak.

Postai úton a panasz a következő címekre küldhető:

Székhely:	Wáberer Hungária Biztosító Zrt.	1211 Budapest, Szállító utca 4.
Központi levélcím:	Wáberer Hungária Biztosító Zrt.	1443 Budapest, Pf. 180.

Telefaxon a (+36-1) 666-6400 vagy a (+36-1) 666-6404 számok állnak rendelkezésére.

E-mailen a panaszát a panaszugyek@wabererbiztosito.hu elektronikus levelezési címen fogadjuk.

Online panaszbejelentő rendszerünk a http://www.wabererbiztosito.hu/panasz_bejelentes.aspx oldalon áll rendelkezésére panaszának bejelentésére.

A Biztosító a panaszkezelési szabályzatát az ügyfelek számára nyitva álló helyiségében, a székhelyén kifüggeszti és a honlapján is közzéteszi.

A Biztosító a panasz kivizsgálásáért a fogyasztóval szemben külön díjat nem számíthat fel. A telefonon történő panaszkezelés emelt díjas szolgáltatással nem működtethető.

A Biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc (30) napon belül megküldi az ügyfélnek. A Biztosító a panaszkezelés során úgy jár el, hogy a körülmények által adott lehetőségekhez mérten elkerülje a pénzügyi fogyasztói jogvita kialakulását.

A Biztosító, mint pénzügyi szervezet panaszkezelésére vonatkozó szabályok alkalmazásában:

Fogyasztó: az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy,

Pénzügyi fogyasztói jogvita: a Pénzügyi Békéltető Testület hatáskörébe és illetékességébe tartozó, a fogyasztó és a Biztosító között – szolgáltatás igénybevételére vonatkozó – jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos vitás ügy bírósági eljáráson kívüli rendezése.

A Biztosító a fogyasztónak nem minősülő ügyfelet a panasz elutasítása esetén tájékoztatja, hogy panaszával a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

A Biztosító a panasz elutasítása esetén a válaszában írásban tájékoztatja az ügyfelet arról, hogy a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben meghatározott fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti

Banknál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti, amennyiben a Pénzügyi Békéltető Testület eljárására vonatkozó szabályok alapján fogyasztónak minősül.
A Biztosítónak tájékoztatni kell a fogyasztót arról, hogy tett-e általános alávetési nyilatkozatot, meg kell adnia a Pénzügyi Békéltető Testület székhelyét, telefonos és internetes elérhetőségét, valamint a levelezési címét, továbbá a fogyasztó külön kérésére meg kell küldenie a Pénzügyi Békéltető Testület által készített és a biztosító rendelkezésére bocsátott kérelem nyomtatványt.

4. A Biztosító felügyeleti szerve a Magyar Nemzeti Bank

Székhely:	1054 Budapest, Szabadság tér 9.
Levélcím:	Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest
Telefon:	(+36 1) 428-2600
E-mail:	info@mnb.hu
Web:	http://www.mnb.hu/felugyelet
Ügyfélszolgálat:	1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Telefon:	(+36 80) 203-776
Levélcím:	Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777
E-mail:	ugyfelszolgalat@mnb.hu
Web:	http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem

Felhívjuk ügyfeleink figyelmét felügyeleti szervünk fentiekben megjelölt fogyasztóvédelmi honlapjára, ahol további hasznos információkhoz juthat.

5. A Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB vagy Felügyelet) kérelemre vagy hivatalból indított eljárás keretében ellenőrzi

a) a Bit.-ben meghatározott szervezet vagy személy által nyújtott szolgáltatást igénybe vevő fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Bit.-ben vagy a felhatalmazása alapján kiadott jogszabályban előírt rendelkezések, valamint
b) a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló törvény rendelkezéseinek,
c) a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló törvény rendelkezéseinek,
d) az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló törvény rendelkezéseinek (az *a)–d)* pont együtt: fogyasztóvédelmi rendelkezések), továbbá
e) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény szerinti pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség

betartását, és – ide nem értve a szerződés létrejöttének, érvényességének, joghatásainak és megszűnésének, továbbá a szerződésszegésnek és annak joghatásainak megállapítását – eljár e rendelkezések megsértése esetén (fogyasztóvédelmi eljárás).

A Pénzügyi Békéltető Testület, mint az MNB által működtetett szakmailag független testület hatáskörébe és illetékességébe tartozik a fogyasztó és a Biztosító között – szolgáltatás igénybevételére vonatkozó – jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos vitás ügy (a továbbiakban: pénzügyi fogyasztói jogvita) bírósági eljáráson kívüli rendezése. E célból a Pénzügyi Békéltető Testület egyezség létrehozását kísérli meg, ennek eredménytelensége esetén az ügyben döntést hoz a fogyasztói jogok egyszerű, gyors, hatékony és költségkímélő érvényesítésének biztosítása érdekében.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a Biztosítóval közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését vagy a Biztosítónál eredménytelenül méltányossági kérelemmel élt. Ennek során a Biztosító úgy köteles eljárni, hogy a körülmények által adott lehetőségekhez mérten elkerülje a pénzügyi fogyasztói jogvita kialakulását.

A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos részletes felvilágosítást, továbbá a Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségével kapcsolatos tájékoztatást olvashat a http://www.mnb.hu/bekeltetes honlapon.

A vitarendező eljárások közül – fogyasztó esetében a Pénzügyi Békéltető Testület eljárásán kívül – közvetítői eljárást is kezdeményezhet, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.
A közvetítés olyan sajátos permegelőző vagy bírósági, illetve hatósági eljárás befejezését elősegítő, egyeztető, konfliktuskezelő, vitarendező eljárás, amelynek célja a vitában érdekelt felek kölcsönös megegyezése alapján a vitában nem érintett, harmadik személy, a közvetítő, bevonása mellett a felek közötti vita rendezésének megoldását tartalmazó írásbeli megállapodás létrehozása, feltéve, hogy a felmerült polgári jogvita rendezésében a felek rendelkezési jogát törvény nem korlátozza.

A biztosítási jogviszonnyal összefüggő (pl. biztosítási szerződésből eredő) igény a fentebb megjelölt alternatív vitarendezési mód mellőzésével bírói úton is érvényesíthető. A bíróság eljárására a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény rendelkezései irányadók. E törvény rendelkezéseit a 2018. január 1-jén vagy azt követően indult ügyekben kell alkalmazni.

6. Adatkezelési tájékoztató

A Wáberer Hungária Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság (a továbbiakban: Biztosító), mint adatkezelő, magára nézve kötelező érvényűnek tartja a jelen dokumentum tartalmát, amelyet ügyfelei részletes tájékoztatása érdekében magával szemben megfogalmazott, és amelynek betartásáért felelősségre vonható.
Az Alaptörvény VI. cikkében biztosított információs önrendelkezési alapjog érvényesülése céljából a Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy az adatkezelés továbbá az adatfeldolgozás során követett eljárása megfelel a személyes adatok védelmével kapcsolatos mindenkor hatályos jogszabályok, de különösen

- a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.), és
- az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (Infotv.)

előírásainak.

Fogalmak

Érintett: bármely meghatározott, személyes adat alapján azonosított vagy – közvetlenül vagy közvetve – azonosítható természetes személy;

Személyes adat: az érintettel kapcsolatba hozható adat – különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret – valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés;

Különleges adat:

a) a faji eredetre, a nemzetiséghez tartozásra, a politikai véleményre vagy pártállásra, a vallásos vagy más világnézeti meggyőződésre, az érdekképviseleti szervezeti tagságra, a szexuális életre vonatkozó személyes adat,
b) az egészségi állapotra, a kóros szenvedélyre vonatkozó személyes adat, valamint a bűnügyi személyes adat;

Hozzájárulás: az érintett akaratának önkéntes és határozott kinyilvánítása, amely megfelelő tájékoztatáson alapul, és amellyel félreérthetetlen beleegyezését adja a rá vonatkozó személyes adatok – teljes körű vagy egyes műveletekre kiterjedő – kezeléséhez;

Tiltakozás: az érintett nyilatkozata, amellyel személyes adatainak kezelését kifogásolja, és az adatkezelés megszüntetését, illetve a kezelt adatok törlését kéri;

Adatkezelő: az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki, vagy amely önállóan, vagy másokkal együtt az adat kezelésének célját meghatározza, az adatkezelésre (beleértve a felhasznált eszközt) vonatkozó döntéseket meghozza és végrehajtja, vagy az adatfeldolgozóval végrehajtatja;

Adatkezelés: az alkalmazott eljárástól függetlenül az adatokon végzett bármely művelet vagy a műveletek összessége, így különösen gyűjtése, felvétele, rögzítése, rendszerezése, tárolása, megváltoztatása, felhasználása, lekérdezése, továbbítása, nyilvánosságra hozatala, összehangolása vagy összekapcsolása, zárolása, törlése és megsemmisítése, valamint az adat további felhasználásának megakadályozása, fénykép-, hang- vagy képfelvétel készítése, valamint a személy azonosítására alkalmas fizikai jellemzők (pl. ujj- vagy tenyérnyomat, DNS-minta,íriszkép) rögzítése;

Adattovábbítás: az adat meghatározott harmadik személy számára történő hozzáférhetővé tétele;

Nyilvánosságra hozatal: az adat bárki számára történő hozzáférhetővé tétele;

Adattörlés: az adat felismerhetetlenné tétele oly módon, hogy a helyreállításuk többé nem lehetséges;

Adatmegjelölés: az adat azonosító jelzéssel ellátása annak megkülönböztetése céljából;

Adatzárolás: az adat azonosító jelzéssel ellátása további kezelésének végleges vagy meghatározott időre történő korlátozása céljából;

Adatmegsemmisítés: az adatot tartalmazó adathordozó teljes fizikai megsemmisítése;

Adatfeldolgozás: az adatkezelési műveletekhez kapcsolódó technikai feladatok elvégzése, függetlenül a műveletek végrehajtásához alkalmazott módszertől és eszköztől, valamint az alkalmazás helyétől, feltéve hogy a technikai feladatot az adaton végzik;

Adatfeldolgozó: az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki, vagy amely szerződés alapján – beleértve a jogszabály rendelkezése alapján kötött szerződést is – adatok feldolgozását végzi;

Adatállomány: az egy nyilvántartásban kezelt adatok összessége;

Adatvédelmi incidens: személyes adat jogellenes kezelése vagy feldolgozása, így különösen a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, továbbítás, nyilvánosságra hozatal, törlés vagy megsemmisítés, valamint a véletlen megsemmisülés és sérülés.

Az adatvédelmi incidens körébe tartozik minden olyan adatkezelési vagy adatfeldolgozási művelet, amely nem felel meg az Infotv. rendelkezéseinek, azaz jogellenes, függetlenül attól, hogy a jogellenesség szándékosság, gondatlan magatartás vagy technikai hiba, esetlegesen külső behatás következménye-e.

Harmadik személy: olyan természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki nem azonos az érintettel, az adatkezelővel vagy az adatfeldolgozóval;

EGT-állam: az Európai Unió tagállama és az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes más állam, továbbá az az állam, amelynek állampolgára az Európai Unió és tagállamai, valamint az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban nem részes állam között létrejött nemzetközi szerződés alapján az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes állam állampolgárával azonos jogállást élvez;

Harmadik ország: minden olyan állam, amely nem EGT-állam.

Ügyfél: a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a Biztosító számára szerződéses ajánlatot tett és a Biztosító szolgáltatására jogosult más személy, továbbá a független biztosításközvetítő esetében az a személy is, aki a független biztosításközvetítővel alkuszi megbízási szerződést kötött;

Adatkezelés alapelvei

Előzetes tájékoztatás elve: Az érintettel az adatkezelés megkezdés előtt közölni kell, hogy az adatkezelés hozzájáruláson alapul vagy kötelező.

Az érintettet az adatkezelés megkezdése előtt egyértelműen és részletesen tájékoztatni kell az adatai kezelésével kapcsolatos minden tényről, így különösen az adatkezelés céljáról és jogalapjáról, az adatkezelésre és az adatfeldolgozásra jogosult személyéről, az adatkezelés időtartamáról, arról, ha az érintett személyes adatait az adatkezelő az érintett hozzájárulásával és az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából kezeli, továbbá arról is, hogy kik ismerhetik meg az adatokat, és melyek az érintettnek az adatkezeléssel kapcsolatos jogai és jogorvoslati lehetőségei. Kötelező adatkezelés esetén a tájékoztatás megtörténhet a fentiekben meghatározott információkat tartalmazó jogszabályi rendelkezésekre való utalás nyilvánosságra hozatalával is.

Ha az érintettek személyes tájékoztatása lehetetlen vagy aránytalan költséggel járna, a tájékoztatás megtörténhet az alábbi információk nyilvánosságra hozatalával is:

- az adatgyűjtés ténye,
- az érintettek köre,
- az adatgyűjtés célja,
- az adatkezelés időtartama,
- az adatok megismerésére jogosult lehetséges adatkezelők személye,
- az érintettek adatkezeléssel kapcsolatos jogainak és jogorvoslati lehetőségeinek ismertetése,
- ha az adatkezelés adatvédelmi nyilvántartásba vételének van helye, az adatkezelés nyilvántartási száma, kivéve, ha a Hatóság a nyilvántartásba vétel iránti kérelmet határidőben nem bírálja el. Ez esetben az adatkezelő az adatkezelést a kérelemben foglaltak szerint megkezdheti.

Célhoz kötöttség elve: Személyes adat kizárólag meghatározott célból, jog gyakorlása és kötelezettség teljesítése érdekében kezelhető. Az adatkezelésnek minden szakaszában meg kell felelnie az adatkezelés céljának, az adatok felvételének és kezelésének tisztességesnek és törvényesnek kell lennie.

Adattakarékosság elve: Csak olyan személyes adat kezelhető, amely az adatkezelés céljának megvalósulásához elengedhetetlen, a cél elérésére alkalmas. A személyes adat csak a cél megvalósulásához szükséges mértékben és ideig kezelhető.

Adatminőség elve: Az adatkezelés során biztosítani kell az adatok pontosságát, teljességét és – ha az adatkezelés céljára tekintettel szükséges – naprakészségét, valamint azt, hogy az érintettet csak az adatkezelés céljához szükséges ideig lehessen azonosítani.

Adatbiztonság elve: Az adatkezelő, és tevékenységi körében az adatfeldolgozó, köteles gondoskodni az adatok biztonságáról, továbbá köteles megtenni azokat a technikai és szervezési intézkedéseket és kialakítani azokat az eljárási szabályokat, amelyek az adat- és titokvédelmi szabályok érvényre juttatásához szükségesek. Az adatokat megfelelő intézkedésekkel védeni kell különösen a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, továbbítás, nyilvánosságra hozatal, törlés vagy megsemmisítés, valamint a véletlen megsemmisülés és sérülés, továbbá az alkalmazott technika megváltozásából fakadó hozzáférhetetlenné válás ellen. Az adatkezelőnek és az adatfeldolgozónak az adatok biztonságát szolgáló intézkedések meghatározásakor és alkalmazásakor tekintettel kell lenni a technika mindenkori fejlettségére. Több lehetséges adatkezelési megoldás közül azt kell választani, amely a személyes adatok magasabb szintű védelmét biztosítja, kivéve, ha az aránytalan nehézséget jelentene az adatkezelőnek.

Külföldre történő adattovábbítás korlátozásának elve: Személyes adat harmadik országban adatkezelést folytató adatkezelő részére akkor továbbítható, vagy harmadik országban adatfeldolgozást végző adatfeldolgozó részére akkor adható át, ha ahhoz az érintett kifejezetten hozzájárult, vagy az adatkezelésnek az Infotv.-ben előírt feltételei teljesülnek, és – az Infotv.-ben foglalt esetet kivéve – a harmadik országban az átadott adatok kezelése, valamint feldolgozása során biztosított a személyes adatok megfelelő szintű védelme.

A személyes adatok megfelelő szintű védelme, akkor biztosított, ha

- az Európai Unió kötelező jogi aktusa azt megállapítja,
- a harmadik ország és Magyarország között az érintetteknek a személyes adatai kezeléséről való tájékoztatáshoz, a személyes adatainak helyesbítéséhez, a személyes adatainak – a kötelező adatkezelést kivéve – törléséhez vagy zárolásához fűződő jogai érvényesítésére, a jogorvoslati jog biztosítására, valamint az adatkezelés, illetve az adatfeldolgozás független ellenőrzésére vonatkozó garanciális szabályokat tartalmazó nemzetközi szerződés van hatályban, vagy

- az adatkezelés, illetve adatfeldolgozás kötelező szervezeti szabályozásnak megfelelően történik.

Az EGT államba irányuló adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha Magyarország területén belüli adattovábbításra kerülne sor.

Személyes részvétel és a jogorvoslati jogosultság elve: Az érintett jogosult arra, hogy az adatkezelőtől megtudja, kezel-e rá vonatkozó adatokat. Kérheti személyes adatainak helyesbítését, valamint személyes adatainak – a kötelező adatkezelés kivételével – törlését vagy zárolását. Az érintett kérelmére az adatkezelő tájékoztatást ad az érintett általa kezelt, illetve az általa vagy rendelkezése szerint megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevéről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, az adatvédelmi incidens körülményeiről, hatásairól és az elhárítására megtett intézkedésekről, továbbá – az érintett személyes adatainak továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről.

Az érintett tiltakozhat személyes adatának kezelése ellen, ha a személyes adatok kezelése vagy továbbítása kizárólag az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez vagy az adatkezelő, adatátvevő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges, kivéve kötelező adatkezelés esetén, vagy ha a személyes adat felhasználása vagy továbbítása közvetlen üzletszerzés, közvélemény kutatás vagy tudományos kutatás céljára történik, továbbá törvényben meghatározott egyéb esetben. Az érintett a jogainak megsértése esetén az adatkezelő ellen bírósághoz fordulhat.

A felelősség elve: Az adatkezelő a fenti alapelvek illetőleg az érintett jogainak megsértése esetén felelősségre vonható és viselni tartozik a jogkövetkezményeket.

Adatkezelés jogalapja

Személyes adat akkor kezelhető, ha ahhoz az érintett hozzájárul, vagy azt törvény vagy – törvény felhatalmazása alapján, az abban meghatározott körben – helyi önkormányzat rendelete közérdeken alapuló célból elrendeli (a továbbiakban: kötelező adatkezelés). A 16. életévét betöltött kiskorú érintett hozzájárulását tartalmazó jognyilatkozatának érvényességéhez törvényes képviselőjének beleegyezése vagy utólagos jóváhagyása nem szükséges. A hozzájárulás megadható szóban, írásban vagy ráutaló magatartással. Különleges adat kezelése az érintett írásbeli hozzájárulásához kötött.

Személyes adat kezelhető akkor is, ha az érintett hozzájárulásának beszerzése lehetetlen vagy aránytalan költséggel járna, és a személyes adat kezelése

a) az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából szükséges, vagy

b) az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából szükséges, és ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll.

Ha a személyes adat felvételére az érintett hozzájárulásával került sor, az adatkezelő a felvett adatokat törvény eltérő rendelkezésének hiányában

a) a rá vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából, vagy

b) az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából, ha ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll, további külön hozzájárulás nélkül, valamint az érintett hozzájárulásának visszavonását követően is kezelheti.

A fenti, úgynevezett érdekmérlegelésen alapuló adatkezelés esetén az adatkezelőnek rendelkeznie kell olyan jogos érdekkel, vagy olyan őt terhelő kötelezettséget kell kimutatnia, amely szükségessé teszi a személyes adatok kezelését. Az érdekmérlegelésen alapuló – a fentiekben említett – jogalapok alkalmazhatóságának feltétele az érdekmérlegelési teszt elvégzése. Ennek során az adatkezelőnek azonosítani kell a jogos érdekét, a súlyozás ellenpontját képező adatalanyi érdeket, az érintett alapjogot, végül a súlyozás elvégzése alapján meg kell állapítani, hogy a személyes adat kezelhető-e. Amennyiben az adatkezelés érdekmérlegelésen alapul az adatkezelőnek az adatkezelés megkezdése előtt az érdekmérlegelési tesztet el kell végeznie és ennek eredményéről az érintetteket tájékoztatnia kell.

Az érintett kérelmére, kezdeményezésére indult bírósági vagy hatósági eljárásban az eljárás lefolytatásához szükséges személyes adatok tekintetében, az érintett kérelmére indult más ügyben az általa megadott személyes adatok tekintetében az érintett hozzájárulását vélelmezni kell.

7. Biztosítási titkot képező adatok kezelése

(1) Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a Biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a Biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a Biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

(2) A Biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni az ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet.

(3) A (2) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a Biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet hátrány nem érheti és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

(4) A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

(5) Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a Biztosító a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, állományban tartása, a biztosítási szerződésből származó követelése megítélése vagy a Bit. által meghatározott egyéb célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

(6) Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

a) a Biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,

b) a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,

c) a Biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

8. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,

b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,

c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,

d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,

e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy, ha a biztosítási szerződésből eredő kötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,

f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,

g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,

h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,

i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi államigazgatási szervvel,

j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,

k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,

l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,

m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,

n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,

o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,

p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,

q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,

r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,

s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a Biztosítóval,

t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,

u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal

szemben, ha az *a)–j), n), s), t) és u)* pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a *p)–s)* pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

9. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló törvényben (Hpt.) meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a Biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját és az adatkérés célját.

10. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a Biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

11. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a Biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

12. A Biztosító vagy a viszontbiztosító a 8. és 14. pontban, a 7. pont (6) bekezdésében, a 18. pontban és a 19. pontban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

13. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a 8. pontban meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

14. A Biztosító vagy a viszontbiztosító, a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

a. a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b. a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel

van összefüggésben.

15. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a Biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

16. Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

17. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

a. a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,

b. a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot.

18. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

a) ha a Biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy

b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

19. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,

b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,

c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,

d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

A fentiekben meghatározott adatok átadását a Biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

20. A Biztosító által vezetett adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.

21. A Biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 8. pont b), f) és j) alpontjai, illetve a 14. pont alapján végzett adattovábbításokról.

22. A Biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

23. A Biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

24. A Biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

25. A Bit. alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.

26. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

27. A Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.

28. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó – az Infotv.-ben meghatározott – adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

29. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

30. A FATCA-törvény alapján fennálló kötelezettségek

(1) A FATCA-törvény szerinti, e törvény hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (a továbbiakban e pont tekintetében: intézmény) az általa kezelt, FATCA-törvény szerinti Pénzügyi Számla vonatkozásában elvégzi a FATCA-törvény szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (a továbbiakban e pont tekintetében együtt: Számlatulajdonos) FATCA-törvényben foglalt Megállapodás 1. Melléklete szerinti illetőségének megállapítására irányuló vizsgálatot (a továbbiakban ezen cím tekintetében: illetőségvizsgálat).

(2) Az intézmény a számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg írásban tájékoztatja

a) az illetőségvizsgálat elvégzéséről,

b) az Aktv. 43/B–43/C. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről,

c) a FATCA-törvény szerinti jelentéstételi kötelezettségéről.

(3) Az Aktv. 43/B–43/C. §-a szerinti adatszolgáltatás esetén az adatszolgáltatás tényéről az intézmény a számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított harminc napon belül írásban tájékoztatja.

31. A Pénzügyi Számlákkal kapcsolatos adatszolgáltatás és átvilágítás alapján fennálló kötelezettségek

(1) Az Aktv. szerinti, e törvény hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (e pont alkalmazásában a továbbiakban: intézmény) az általa kezelt, az Aktv. 1. melléklet VIII/C. pontja szerinti Pénzügyi Számla vonatkozásában elvégzi az Aktv. szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (e pont alkalmazásában a továbbiakban együtt: Számlatulajdonos) illetőségének az Aktv. 1. melléklet II–VII. pontja szerinti megállapítására irányuló vizsgálatot (ezen cím alkalmazásában a továbbiakban: illetőségvizsgálat).

(2) Az intézmény a Számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg az ügyfélfogadásra nyitva álló helyiségeiben közzétett hirdetmény útján vagy – ha az lehetséges – elektronikus úton tájékoztatja

a) az illetőségvizsgálat elvégzéséről,
b) az Aktv. 43/H. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről.

(3) Az Aktv. 43/H. §-a szerinti adatszolgáltatásról az intézmény a Számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított harminc napon belül írásban – ha az lehetséges elektronikus úton – tájékoztatja.

32. A veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás

(1) A Biztosító (e pont alkalmazásában: megkereső biztosító) – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (e pont alkalmazásában: megkeresett biztosító) az e biztosító által – a 7. pont (2) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és a (3)–(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.

(2) A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak.

(3) A megkereső biztosító a Bit. 1. melléklet A) rész 1. és 2. pontjában, továbbá a 2. mellékletben meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
b) a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

(4) A megkereső biztosító a Bit. 1. melléklet A) rész 3−9. és 14−18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

(5) A megkereső biztosító a Bit. 1. melléklet A) rész 10−13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személy azonosító adatait;
b) a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá a (4) bekezdés *b)−e)* pontjában meghatározott adatokat;
c) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
d) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat;

e) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.

(6) A megkereső biztosító a biztosítási törvény 1. melléklet A) rész 3. és 10. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – a biztosítási törvény 1. melléklet A) rész 10. pontjában meghatározott ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – jogosult az alábbi adatokat kérni:

a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,

b) az adott járművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.

(7) Az (1) bekezdésben meghatározott megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító felelős az (1) bekezdésben meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.

(8) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.

(9) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (8) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.

(10) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

(11) A megkereső biztosító az (1) bekezdésben meghatározott megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

(12) Ha az ügyfél az Infotv.-ben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító – a (8)−(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.

(13) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal az (1) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.

(14) A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

33. (1) A biztosítók – a Bit. 1. melléklet A) rész 3−6. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződésekkel kapcsolatban – a biztosítási szerződés vonatkozásában – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések kiszűrése céljából közös adatbázist (a továbbiakban: Adatbázis) hozhatnak létre, amely tartalmazza:

a) a szerződő személy azonosító adatait;

b) a biztosított vagyontárgy azonosító adatait;

c) az a) és b) pontokban meghatározott szerződőt vagy vagyontárgyat érintő korábbi biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat; és

d) a biztosító megnevezését és a biztosítást igazoló okirat számát.

(2) A Biztosító az (1) bekezdésben meghatározott adatokat az adat keletkezését követő harminc napon belül továbbítja az Adatbázisba.

(3) A Biztosító – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a visszaélések megakadályozása céljából, az Adatbázisból adatot igényelhet.

(4) Az Adatbázis kezelője a jogszabályoknak megfelelő igénylés szerinti adatokat nyolc napon belül köteles átadni az igénylő Biztosítónak.

(5) Nem áll fenn a Biztosító titoktartási kötelezettsége az Adatbázis irányában, az Adatbázisba való adatátadás vonatkozásában, továbbá az Adatbázis kezelőjét terhelő biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége a Biztosító vonatkozásában, amely a jogszabálynak megfelelő igényléssel fordul hozzá.

(6) Az Adatbázis kezelőjének az Adatbázisban kezelt adatokra vonatkozó titoktartási kötelezettségére, továbbá a kezelt adatokra vonatkozó igénylések teljesítésére nézve a biztosítási titokra vonatkozó szabályok megfelelően alkalmazandóak.

(7) Az Adatbázis kezelője – amennyiben a megkeresés érdemi megválaszolása a kért adatok hiányában nem lehetséges – a hozzá intézett, a 8. pont b), f), q) és r) alpontjában, illetve a (3) bekezdésben foglaltaknak megfelelő igényléseket köteles továbbítani a megkereséssel érintett biztosítási ágazatok művelésére tevékenységi engedéllyel rendelkező biztosítók számára. Az Adatbázis kezelője az igénylés továbbításáról az igénylőt egyidejűleg köteles tájékoztatni.

(8) Az igénylő Biztosító az igénylés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a (3) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.

(9) Az Adatbázisban továbbított adatok helyességéért és pontosságáért az azt továbbító biztosító felelős.

(10) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok a (11) bekezdésben meghatározott kivétellel a nyilvántartásba vételt követő öt évig kezelhetők.

(11) Biztosítási szerződés létrejötte esetén az (1) bekezdésben meghatározott adatok a szerződés fennállása alatt, a szerződésből származó igények elévüléséig kezelhetők az (1) bekezdésben meghatározott nyilvántartásban. A szerződés megszűnésének és a szerződésből származó igények elévülésének tényéről a Biztosító tájékoztatja az Adatbázis kezelőjét.

(12) Az Adatbázisból adatot igénylő Biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.

(13) Ha az igénylés eredményeként az igénylő Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (12) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

(14) Ha az igénylés eredményeként az igénylő Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

(15) Az Adatbázisból adatot igénylő Biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot csak az (1) bekezdésben meghatározott célból kezelheti.

(16) Az igénylő Biztosító a (3) bekezdésben meghatározott igénylésről, az abban szereplő adatokról, továbbá az igénylés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon tájékoztatja.

34. (1) A 33. pont (1) bekezdésében meghatározott Adatbázist a biztosítók abban az esetben hozhatják létre, ha a 33. pont (1) bekezdésében meghatározott biztosítási ágazatokat művelő biztosítók megállapodást megelőző piaci részesedés szerint számított kétharmada megállapodik az adatbázis létrehozásáról, a működésében történő részvétel feltételeiről és az Adatbázis fenntartásával kapcsolatos költségek fedezetéről.

(2) Az Adatbázis létrehozásának további feltétele, hogy az Adatbázisba adatot szolgáltató biztosítók az Adatbázisba továbbított adatok továbbításának és lekérdezésének lehetőségét az érintett szerződések feltételeiben meghatározzák.

35. Panaszkezeléssel összefüggő adatkezelés

A Biztosító, mint pénzügyi szolgáltató, köteles az ügyfélnek a Biztosító – szerződéskötést megelőző vagy a szerződés megkötésével, szerződés alatti magatartásával, a szerződésnek a Biztosító részéről történő teljesítésével, valamint a szerződéses jogviszony megszűnésével, illetve azt követően a szerződéssel összefüggő – tevékenységét vagy mulasztását érintő kifogását (a továbbiakban: panasz) teljes körűen kivizsgálni és megválaszolni.

Az ügyfél a Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben, online) terjesztheti elő.

Telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a Biztosító hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt öt évig megőrzi. Erről az ügyfelet a telefonos ügyintézés kezdetekor tájékoztatjuk. Az ügyfél kérésére biztosítjuk a hangfelvétel visszahallgatását, továbbá térítésmentesen – kérésének megfelelően – huszonöt napon belül rendelkezésre bocsátjuk a hangfelvételről készített hitelesített jegyzőkönyvet vagy a hangfelvétel másolatát.

A Biztosító a panaszkezelés során különösen a következő adatokat kérheti az ügyféltől:

a) neve;

b) szerződésszám, ügyfélszám;

c) lakcíme, székhelye, levelezési címe;

d) telefonszáma;

e) értesítés módja;

f) panasszal érintett biztosítási termék vagy szolgáltatás;

g) panasz leírása, oka;

h) ügyfél igénye;

i) a panasz alátámasztásához szükséges, az ügyfél birtokában lévő dokumentumok másolata, amely a Biztosítónál nem áll rendelkezésre

j) meghatalmazott útján eljáró ügyfél esetében érvényes meghatalmazás és

k) a panasz kivizsgálásához, megválaszolásához szükséges egyéb adat.

A Biztosító a panaszt benyújtó ügyfél adatait az Infotv. rendelkezéseinek megfelelően kezelheti.

Az ügyfél eljárhat meghatalmazott útján is. Amennyiben az ügyfél meghatalmazott útján jár el, a meghatalmazást közokiratba vagy teljes bizonyító erejű magánokiratba kel foglalni.

A Biztosító az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet.

A nyilvántartás tartalmazza:

- a panasz leírását, a panasz tárgyát képező esemény vagy tény megjelölését,
- a panasz benyújtásának időpontját,
- a panasz rendezésére vagy megoldására szolgáló intézkedés leírását, elutasítás esetén annak indokát,
- a panasz rendezésére vagy megoldására szolgáló intézkedés teljesítésének határidejét és a végrehajtásáért felelős személy megnevezését, továbbá
- a panasz megválaszolásának időpontját.

A Biztosító az ügyfeleitől érkezett panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg és azt a felügyeleti szervének kérésére bemutatja.

A Biztosító panaszkezelésére vonatkozó további információkat olvashat a https://www.wabererbiztosito.hu/fogyasztoi_oldal.aspx web oldalon.

A Biztosító az ügyfelek telefonos panaszkezelése során a hanganyag rögzítése megnevezésű adatkezelést, továbbá az írásbeli panaszkezelés esetén a panasz és az arra adott válasz megőrzése megnevezésű adatkezelést a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság által vezetett adatvédelmi nyilvántartásba bejelentette.

36. Díjnemfizetés miatt megszűnt kötelező gépjármű-felelősségbiztosítások esetén a türelmi időre járó díj követelése céljából végzett adatkezelés

A Biztosító a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződések díjfizetésre kötelezett biztosítottjainak személyes adatait a díjnemfizetés miatt megszűnt szerződéseik türelmi idejére járó biztosítási díj (elmaradt díj) követelése céljából kezeli, és az adatkezelést a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság által vezetett adatvédelmi nyilvántartásba bejelentette.

37. Ügyfélportál alkalmazással kapcsolatos adatkezelés

A Biztosító az Ügyfélportál alkalmazásra (https://www.wabererbiztosito.hu/ugyfelportal) regisztráló ügyfelek által a regisztráláskor megadott személyes adatokat kezeli, és az adatkezelést a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság által vezetett adatvédelmi nyilvántartásba bejelentette.

38. Betegség biztosítással kapcsolatos adatkezelés

A Biztosító a biztosítási szerződés megkötése és annak teljesítése megnevezésű adatkezelést a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság által vezetett adatvédelmi nyilvántartásba bejelentette.

39. Elektronikus megfigyelés - kamerázás – térfigyelés

A Biztosító a kizárólagos használatában álló, a biztosítási tevékenységből adódó feladatai ellátásához szükséges, az ügyfélforgalom számára nyitva álló és nyilvános ügyfélszolgálati helyiség (ügyféltér) védelme, a személy- és vagyonvédelem biztosítása megnevezésű adatkezelést a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság által vezetett adatvédelmi nyilvántartásba bejelentette.

40. Keresés az Adatvédelmi Nyilvántartásban

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság (NAIH) biztosítja a keresés lehetőségét az adatvédelmi nyilvántartásban. Az adatbázis a NAIH http://www.naih.hu web oldalán érhető el.

41. Egyéb (további) adatkezelések

A Bit.-ben meghatározott céltól eltérő célból a Biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet adatkezelést. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

Az ügyfél hozzájárulásán alapuló, illetőleg a Bit.-ben meghatározott célból személyes adatokra vonatkozóan végzett egyéb (további) adatkezelések nyilvántartásba vételét a Biztosító kérelmezi a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál. A Biztosító a Hatóság által nyilvántartásba vett adatkezelésekről az adatok felvételekor illetőleg kérelemre ad az érintetteknek tájékoztatást.

42. Az érintettek jogai és érvényesítésük

Az érintett a Biztosítónál kérelmezheti a

a) tájékoztatását személyes adatai kezeléséről,

b) személyes adatainak helyesbítését, valamint

c) személyes adatainak – a kötelező adatkezelés kivételével – törlését vagy zárolását.

Tájékoztatás

Az érintett kérelmére a Biztosító tájékoztatást ad az érintett általa kezelt, illetve az általa vagy rendelkezése szerint megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevéről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, az adatvédelmi incidens körülményeiről, hatásairól és az elhárítására megtett intézkedésekről, továbbá – az érintett személyes adatainak továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről.

A Biztosító köteles a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 25 napon belül, közérthető formában, az érintett erre irányuló kérelmére írásban megadni a tájékoztatást. A tájékoztatás ingyenes, ha a tájékoztatást kérő a folyó évben azonos adatkörre vonatkozóan tájékoztatási kérelmet a Biztosítóhoz még nem nyújtott be. Egyéb esetekben költségtérítés állapítható meg. A költségtérítés mértékét a felek között létrejött szerződés is rögzítheti. A már megfizetett költségtérítést vissza kell téríteni, ha az adatokat jogellenesen kezelték, vagy a tájékoztatás kérése helyesbítéshez vezetett.

Az érintett tájékoztatását a Biztosító csak az Infotv.-ben meghatározott esetekben tagadhatja meg. A tájékoztatás megtagadása esetén közölni kell az érintettel, hogy a felvilágosítás megtagadására a törvény mely rendelkezése alapján került sor. A felvilágosítás megtagadása esetén a Biztosító tájékoztatja az érintettet a bírósági jogorvoslat, továbbá a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (a továbbiakban: Hatóság) fordulás lehetőségéről.

Helyesbítés

Ha a személyes adat a valóságnak nem felel meg, és a valóságnak megfelelő személyes adat a Biztosító rendelkezésére áll, a személyes adatot a Biztosító helyesbíti.

Törlés

A személyes adatot törölni kell, ha

a) kezelése jogellenes;

b) az érintett – a kötelező adatkezelést kivéve – kéri;

c) az hiányos vagy téves – és ez az állapot jogszerűen nem orvosolható –, feltéve, hogy a törlést törvény nem zárja ki;

d) az adatkezelés célja megszűnt, vagy az adatok tárolásának törvényben meghatározott határideje lejárt;

e) azt a bíróság vagy a Hatóság elrendelte.

Zárolás

Törlés helyett a Biztosító zárolja a személyes adatot, ha az érintett ezt kéri, vagy ha a rendelkezésére álló információk alapján feltételezhető, hogy a törlés sértené az érintett jogos érdekeit. Az így zárolt személyes adat kizárólag addig kezelhető, ameddig fennáll az az adatkezelési cél, amely a személyes adat törlését kizárta.

Megjelölés

A Biztosító megjelöli az általa kezelt személyes adatot, ha az érintett vitatja annak helyességét vagy pontosságát, de a vitatott személyes adat helytelensége vagy pontatlansága nem állapítható meg egyértelműen.

Helyesbítés, törlés, zárolás, megjelölés közös szabálya

A helyesbítésről, a zárolásról, a megjelölésről és a törlésről az érintettet, továbbá mindazokat értesíteni kell, akiknek korábban az adatot adatkezelés céljára továbbították. Az értesítés mellőzhető, ha ez az adatkezelés céljára való tekintettel az érintett jogos érdekét nem sérti.

Az érintett jogai a helyesbítés, zárolás vagy törlés iránti kérelem elutasítása esetén

Amennyiben a Biztosító az érintett helyesbítés, zárolás vagy törlés iránti kérelmét nem teljesíti, a kérelem kézhezvételét követő 25 napon belül írásban közli a helyesbítés, zárolás vagy törlés iránti kérelem elutasításának ténybeli és jogi indokait. A helyesbítés, törlés vagy zárolás iránti kérelem elutasítása esetén a Biztosító tájékoztatja az érintettet a bírósági jogorvoslat, továbbá a Hatósághoz fordulás lehetőségéről.

Az érintett jogait törvény korlátozhatja az állam külső és belső biztonsága, így a honvédelem, a nemzetbiztonság, a bűncselekmények megelőzése vagy üldözése, a büntetés-végrehajtás biztonsága érdekében, továbbá állami vagy önkormányzati gazdasági vagy pénzügyi érdekből, az Európai Unió jelentős gazdasági vagy pénzügyi érdekéből, valamint a foglalkozások gyakorlásával összefüggő fegyelmi és etikai vétségek, a munkajogi és munkavédelmi kötelezettségszegések megelőzése és feltárása céljából – beleértve minden esetben az ellenőrzést és a felügyeletet is –, továbbá az érintett vagy mások jogainak védelme érdekében.

Tiltakozás személyes adat kezelése ellen

Az érintett tiltakozhat személyes adatának kezelése ellen,

a) ha a személyes adatok kezelése vagy továbbítása kizárólag a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez vagy a Biztosító, adatátvevő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges, kivéve kötelező adatkezelés esetén;

b) ha a személyes adat felhasználása vagy továbbítása közvetlen üzletszerzés, közvélemény-kutatás vagy tudományos kutatás céljára történik; valamint

c) törvényben meghatározott egyéb esetben.

A Biztosító a tiltakozást a kérelem benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről a kérelmezőt írásban tájékoztatja.

Amennyiben a Biztosító az érintett tiltakozásának megalapozottságát megállapítja, az adatkezelést – beleértve a további adatfelvételt és adattovábbítást is – megszünteti, és az adatokat zárolja, valamint a tiltakozásról, továbbá az annak alapján tett intézkedésekről értesíti mindazokat, akik részére a tiltakozással érintett személyes adatot korábban továbbította, és akik kötelesek intézkedni a tiltakozási jog érvényesítése érdekében.

Ha az érintett a Biztosító döntésével nem ért egyet, illetve ha a Biztosító az érintett tiltakozási kérelmének megvizsgálására megállapított határidőt elmulasztja, az érintett – a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül bírósághoz fordulhat.

Bírósági jogérvényesítés

Az érintett a jogainak megsértése esetén a Biztosító ellen bírósághoz fordulhat. A bíróság az ügyben soron kívül jár el.

Azt, hogy az adatkezelés a jogszabályban foglaltaknak megfelel, azt a Biztosító köteles bizonyítani.

A per elbírálása a törvényszék hatáskörébe tartozik. A per – az érintett választása szerint – az érintett lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindítható.

A perbe a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság az érintett pernyertessége érdekében beavatkozhat.

Ha a bíróság a kérelemnek helyt ad, a Biztosítót a tájékoztatás megadására, az adat helyesbítésére, zárolására, törlésére, az automatizált adatfeldolgozással hozott döntés megsemmisítésére, az érintett tiltakozási jogának figyelembevételére kötelezi.

A bíróság elrendelheti ítéletének – az adatkezelő azonosító adatainak közzétételével történő – nyilvánosságra hozatalát, ha azt az adatvédelem érdekei és nagyobb számú érintett e törvényben védett jogai megkövetelik.

Kártérítés és sérelemdíj

Ha a Biztosító, mint adatkezelő az érintett adatainak jogellenes kezelésével vagy az adatbiztonság követelményeinek megszegésével másnak kárt okoz, köteles azt megtéríteni. Ha a Biztosító, mint adatkezelő az érintett adatainak jogellenes kezelésével vagy az adatbiztonság követelményeinek megszegésével az érintett személyiségi jogát megsérti, az érintett a biztosítótól sérelemdíjat követelhet. Az érintettel szemben a Biztosító, mint adatkezelő felel az adatfeldolgozó által okozott kárért, és köteles megfizetni az érintettnek az adatfeldolgozó által okozott személyiségi jogsértés esetén járó sérelemdíjat is. A Biztosító, mint adatkezelő mentesül az okozott kárért való felelősség és a sérelemdíj megfizetésének kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt vagy az érintett személyiségi jogának sérelmét az adatkezelés körén kívül eső elháríthatatlan ok idézte elő. Nem kell megtéríteni a kárt és nem követelhető sérelemdíj annyiban, amennyiben a kár a károsult szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartásából származott.

43. Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

A Hatóságnál bárki vizsgálatot kezdeményezhet arra hivatkozással, hogy személyes adatok kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll.

A Hatóság elérhetőségi adatai:

Cím: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.
Postacím: 1530 Budapest, Pf.: 5.
Telefon: (+36 1) 391-1400
Telefax: (+36 1) 391-1410
E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu
Web: http://www.naih.hu/

44. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény a biztosítási szerződésekre vonatkozó adózással kapcsolatos fontos szabályokat tartalmazhat. E törvény és a hozzá kapcsolódó egyéb jogszabályok tartalmazzák a biztosításért fizetendő díjra, a biztosító szolgáltatására, illetőleg a biztosítással kapcsolatos adókedvezményekre vonatkozó előírásokat.

45. Tájékoztatjuk, hogy kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény (Gfbt.) szerinti biztosítási kötelezettség után baleseti adót kell fizetni. A baleseti adófizetési kötelezettség a biztosítási időszak első napján keletkezik és az utolsó napján szűnik meg. Az adó alapja az éves kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási díj, ideértve a Gfbt. szerint megállapított fedezetlenségi díjat is. Az adó mértéke az adóalap 30 %-a, de a biztosító kockázatviselésével érintett időtartam naptári napjaira naponta legfeljebb 83 forint/gépjármű. Az

adót a biztosítók állapítják meg és azt az esedékes biztosítási díjjal, díjrészlettel együtt szedik be, annyi részletben és olyan arányban, ahány részletben és amilyen arányban az adó alanyának a biztosítási díjfizetési kötelezettségének eleget kell tennie. A baleseti adóra vonatkozó részletes szabályokat a népegészségügyi termékadóról szóló 2011. évi CIII. törvény tartalmazza.

46. Tájékoztatjuk, hogy a Biztosító a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

47. Az ügyfelek tájékoztatása

(1) A Biztosítónak a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelvén – ha törvény eltérően nem rendelkezik – a biztosítási szerződés megkötése előtt, bizonyítható és azonosítható módon, közérthető, egyértelmű és részletes írásbeli tájékoztatást kell adnia a szerződést kötni kívánó ügyfél részére

a) a Biztosító elnevezéséről, székhelyéről, jogi formájáról,

b) fióktelep útján kötött biztosítási szerződés esetén a fióktelep székhelyéről (külföldön létesített fióktelep esetén a címéről), külföldi biztosító magyarországi fióktelepe útján kötött biztosítási szerződés esetén a külföldi biztosító székhelyéről, cégjegyzékszámáról vagy nyilvántartási számáról, valamint a nyilvántartását végző bíróság vagy hatóság nevéről,

c) a hatáskörrel rendelkező felügyeleti hatóságról,

d) a biztosítási szerződésnek a Bit. 4. számú melléklete A) pontjában meghatározott egyes jellemzőiről, és

e) a fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről szóló jelentés közzétételéről

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott tájékoztatónak figyelemfelhívásra alkalmas módon kell tartalmaznia:

a) a Biztosító mentesülésének a szabályait,

b) a Biztosító szolgáltatása korlátozásának a feltételeit,

c) a biztosítási szerződésben alkalmazott kizárásokat, valamint

d) minden, a szokásos szerződési gyakorlattól, a szerződésre vonatkozó rendelkezésektől lényegesen vagy valamely korábban a felek között alkalmazott kikötéstől eltérő feltételt, így különösen azt a körülményt, hogy a magyartól eltérő jog alkalmazása vagy a magyartól eltérő bíróság kizárólagos illetékessége került kikötésre.

(3) Az (1) bekezdésben meghatározott tájékoztatás az ügyféllel történő megállapodásban kikötött más nyelven és az ügyfél ez irányú kifejezett hozzájárulása esetén tartós adathordozón is történhet.

(4) A Biztosító az (1) bekezdésben foglalt adatok változása esetén a szerződés módosításakor és megújításakor köteles az (1) bekezdésben meghatározott módon a szerződő fél részére a változásokról tájékoztatást nyújtani.

(5) A Biztosító a tájékoztatást elektronikus kereskedelmi szolgáltatás nyújtása esetén az ügyfél számára folyamatosan és könnyen elérhető módon elektronikus úton is köteles elérhetővé tenni.

(6) Ha a Biztosító elfogadó nyilatkozatát fokozott biztonságú elektronikus aláírást tartalmazó elektronikus dokumentum igazolja, a Biztosító köteles a (2) bekezdésében meghatározott tájékoztatót az ügyfél számára folyamatosan és könnyen elérhető módon elektronikus úton hozzáférhetővé tenni.

(7) A Biztosító – ha törvény eltérően nem rendelkezik – bizonyítható módon köteles beszerezni ügyfele arra vonatkozó külön nyilatkozatát, hogy az (1) bekezdésében meghatározott tájékoztatást megkapta. A nyilatkozatnak tartalmaznia kell azt is, hogy az ügyfél a szerződés megkötése előtt milyen más, a megkötendő biztosítási szerződéssel összefüggő tájékoztatást kapott meg.

(8) A biztosítási szerződésben rögzített értékkövetés érvényesítése során az ügyfélnek egyértelmű tájékoztatást kell adni az értékkövetéssel érintett és nem érintett elemek vonatkozásában. A Biztosító köteles felhívni a figyelmet a biztosítási szerződés értékkövetéssel kapcsolatos rendelkezéseire, külön is kitérve az ügyfelet az értékkövetéssel kapcsolatban megillető jogokra.

(9) Amennyiben a biztosítási szerződés feltétele – élet- és nem-életbiztosítások esetében egyaránt – a leendő ügyfél orvosi vizsgálata, akkor a Biztosító köteles arról is tájékoztatást adni, hogy az ügyfél az elvégzett vizsgálatok eredményeit az egészségügyről szóló törvény alapján az egészségügyi szolgáltatónál megismerheti.

(10) A Biztosítót az (1)-(4) és (7) bekezdésben meghatározott kötelezettség

a) nem terheli, ha a szerződés viszontbiztosítási szerződés, valamint a szerződés nagykockázatra létrejövő biztosítási szerződés,

b) az alkusszal szemben terheli, ha a biztosítási szerződés megkötése során alkusz működik közre.

48. (1) Tájékoztatjuk, hogy a biztosításközvetítő – ha törvény eltérően nem rendelkezik – a biztosítási szerződés megkötését megelőzően köteles az ügyfél részére a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelvén vagy az ügyféllel történő megállapodásban kikötött más nyelven írásban tájékoztatást adni:

a) a biztosításközvetítést végző természetes személy nevéről, valamint azon gazdálkodó szervezet cégnevéről, székhelyéről, amelynek keretében, vagy megbízásából a biztosításközvetítést végzi és felügyeleti hatóságának megjelöléséről,

b) a felügyeleti nyilvántartásról, amelyben szerepel, és annak módjáról, ahogyan nyilvántartását ellenőrizni lehet,

c) arról, hogy rendelkezik-e minősített befolyással az adott biztosítóban,

d) az adott biztosító vagy az adott biztosító anyavállalata rendelkezik-e minősített befolyással a biztosításközvetítőben,

e) a panasztétel lehetőségéről és annak elbírálására jogosult szervekről,

f) arról, hogy a szakmai tevékenysége során okozott kár vagy felmerült sérelemdíj megfizetéséért ki áll helyt,

g) arról, hogy függő vagy független biztosításközvetítőként jár-e el,

h) függő biztosításközvetítő esetén arról, hogy mely biztosítók nevében jár vagy járhat el,

i) arról, hogy milyen biztosítási termék terjesztésére van jogosultsága,

j) arról, hogy a biztosítási termék közvetítése során az ügyféltől díjat vagy díjelőleget átvehet-e,

k) független biztosításközvetítő esetén arról, hogy a Biztosítótól az ügyfélnek járó összeget átvehet-e, és ha igen, annak esetleges összegszerűségi korlátairól,

l) függő biztosításközvetítő esetén arról, hogy a Biztosítótól az ügyfélnek járó összeget előzetesen nem vehet át,

m) függő biztosításközvetítő esetén arról, hogy a Biztosítóval kötött megállapodása alapján milyen képviseleti jogosultsággal rendelkezik, különös tekintettel arra vonatkozóan, hogy a Biztosító nevében megkötheti-e a biztosítási szerződést.

(2) A biztosításközvetítőnek a fentiekben meghatározottakon túl a Bit. 152. §-ban, a 153. § (1)-(2) bekezdésében és a 155. §-ban meghatározottakról is tájékoztatást kell nyújtania.

(3) A tájékoztatást azon személyek részére kell teljesíteni, akik a biztosítási (viszontbiztosítási) szerződés létrejötte esetén a biztosított (viszontbiztosított) vagy a Biztosítóval szerződő fél pozíciójába kerülnek.

(4) Az (1) és (2) bekezdésben meghatározott tájékoztatás az ügyfél ez irányú kifejezett hozzájárulása esetén tartós adathordozón is történhet.

A biztosításközvetítő

- az (1) bekezdés a) pont szerinti adatok változása esetén, a változástól számított tizenöt napon belül,
- az (1) bekezdés b)–m) pontban foglalt adatok változása esetén, a szerződés módosításakor és megújításakor

köteles az (1) bekezdésben meghatározott módon az ügyfél részére a változásokról tájékoztatást nyújtani.

A tájékoztatást azon személyek részére kell teljesíteni, akik a biztosítási (viszontbiztosítási) szerződés létrejötte esetén a biztosított (viszontbiztosított) vagy a Biztosítóval szerződő fél pozíciójába kerülnek.

49. A biztosítási szerződés megkötésére irányuló szándékát egyértelműen kifejező és a lényeges kérdésekre kiterjedő jognyilatkozatának (ajánlatának) megtétele előtt kérjük, szíveskedjék figyelembe venni a következőket:

a) A jognyilatkozat joghatás kiváltására irányuló akaratnyilatkozat. Jognyilatkozat szóban, írásban vagy ráutaló magatartással tehető.

b) Ha jogszabály vagy a felek megállapodása a jognyilatkozatra meghatározott alakot rendel, a jognyilatkozat ebben az alakban érvényes.

c) Ha a jognyilatkozatot írásban kell megtenni, az akkor érvényes, ha legalább a lényeges tartalmát írásba foglalták. Ha a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) eltérően nem rendelkezik, a jognyilatkozat akkor minősül írásba foglaltnak, ha jognyilatkozatát a nyilatkozó fél aláírta.

d) Írásba foglaltnak kell tekinteni a jognyilatkozatot akkor is, ha annak közlésére a jognyilatkozatban foglalt tartalom változatlan visszaidézésére, a nyilatkozattevő személyének és a nyilatkozat megtétele időpontjának azonosítására alkalmas formában kerül sor.

e) A jognyilatkozatok hatályára, érvénytelenségére és hatálytalanságára – ha a Ptk. eltérően nem rendelkezik – a szerződés általános szabályait kell megfelelően alkalmazni.

f) Ajánlattevőként az ajánlathoz annak megtételétől számított tizenöt (15) napig, ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi kockázatfelmérésre van szükség, hatvan (60) napig kötve van.

g) A megkötendő biztosítási szerződés tartalmára, a szerződő felek jogaira és kötelezettségeire a biztosítási szerződési feltételek és záradékok (általános szerződési feltételek) lényeges előírásokat tartalmaznak.

h) Általános szerződési feltételnek minősül az a szerződési feltétel, amelyet a Biztosító, mint az általános szerződési feltétel alkalmazója, több szerződés megkötése céljából egyoldalúan, a másik fél közreműködése nélkül előre meghatározott, és amelyet a felek egyedileg nem tárgyaltak meg.

i) Az általános szerződési feltétel akkor válik a szerződés tartalmává, ha alkalmazója lehetővé tette, hogy a másik fél annak tartalmát a szerződéskötést megelőzően megismerje, és ha azt a másik fél elfogadta.

j) Külön tájékoztatni kell a másik felet arról az általános szerződési feltételről, amely lényegesen eltér a jogszabályoktól vagy a szokásos szerződési gyakorlattól, kivéve, ha megfelel a felek között kialakult gyakorlatnak. Külön tájékoztatni kell a másik felet arról az általános szerződési feltételről is, amely eltér a felek között korábban alkalmazott feltételtől.

k) A *j)* pontban leírt feltétel akkor válik a szerződés részévé, ha azt a másik fél a külön tájékoztatást követően kifejezetten elfogadta.

l) Kérjük ezért, hogy az általános szerződési feltételeket szíveskedjék gondosan áttanulmányozni, és ajánlatát csak ezek ismeretében és elfogadása esetén megtenni.

m) A Biztosító a vele együttműködési megállapodást kötő biztosításközvetítők részére nem általános, hanem külön egyedi hozzájárulást (felhatalmazást) ad vagy adhat a biztosítási díjnak az ügyféltől való átvételére. Ezért, amennyiben a biztosítási ajánlatát biztosításközvetítő közvetíti, a biztosítási díjnak (díjelőlegnek) a közvetítő részére történő átadása előtt kérje meg a közvetítőt azon okirat bemutatására, amely őt a Biztosító tudomásával és hozzájárulásával a biztosítási díj átvételére feljogosítja. A Biztosító ugyancsak egyedi megállapodásban szabályozza, hogy adott biztosításközvetítő jogosult-e a Biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni.

50. A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók. A megkötendő biztosítási szerződés nyelve – a Felek eltérő írásbeli megállapodásának hiányában – a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelve, a magyar nyelv.

A sikeres együttműködés reményében:

WÁBERER HUNGÁRIA Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság

Általános Kárbiztosítási Feltételek

A WÁBERER HUNGÁRIA Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság (a továbbiakban: biztosító) a jelen Általános Kárbiztosítási Feltételekkel és az egyes kárbiztosításokra vonatkozó különös feltételekkel megkötött biztosítási szerződés alapján az egyes kárbiztosítások különös feltételeiben meghatározott kockázatokra fedezetet nyújt, és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíti a biztosítóval szerződő fél által fizetett díj ellenében.

Az Általános Kárbiztosítási Feltételeket az egyes kárbiztosítások különös feltételeinek vagy a felek szerződésének eltérő rendelkezése hiányában kell alkalmazni.

Ha valamely kérdésről sem a felek szerződése, sem az egyes kárbiztosítások különös feltételei, sem az Általános Kárbiztosítási Feltételek nem rendelkezik, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek (a továbbiakban: Ptk.) a szerződés általános szabályai, továbbá a biztosítási szerződés általános szabályai és a kárbiztosítási szerződésekre vonatkozó rendelkezései megfelelően alkalmazandók.

1. Szerződő, biztosított

1.1. Szerződő

A szerződő az a fél, aki a biztosítási szerződést a biztosítóval megköti és a biztosítási szerződés alapján a biztosítási díj megfizetésére kötelezettséget vállal. Kárbiztosítási szerződést az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg. Az e rendelkezés ellenére kötött kárbiztosítási szerződés semmis (érvénytelen).

1.2. Biztosított

Biztosított az a személy, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt. A biztosítási érdek fennállásának igazolására a biztosító az ajánlat megtételekor okirat bemutatását és/vagy csatolását írhatja elő.

Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet; a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át.

2. Kedvezményes, engedményezés

2.1. Kedvezményes

Ha a felek harmadik személy részére teljesítendő szolgáltatásra kötöttek szerződést, a harmadik személy akkor követelheti közvetlenül a szolgáltatás teljesítését, ha

a) ezt a jogát a felek kifejezetten kikötötték; vagy
b) z a szerződés céljából vagy az eset körülményeiből egyértelműen következik.

A harmadik személy a javára kikötött szolgáltatás teljesítését attól kezdve követelheti, hogy őt valamelyik fél értesíti arról, hogy a javára szóló szerződést kötöttek. Ha a harmadik személy a szolgáltatás teljesítésének követeléséről lemond, a szolgáltatást a javára szerződött fél követelheti.

2.2. Engedményezés

A jogosult a kötelezettel szembeni követelését másra ruházhatja át. A követelés átruházással való megszerzéséhez az átruházásra irányuló szerződés vagy más jogcím és a követelés engedményezése szükséges. Az engedményezés az engedményező és az engedményes szerződése, amellyel az engedményes az engedményező helyébe lép. Az engedményezésre egyebekben a Ptk. XXVIII. Fejezetének rendelékezései az irányadók.

3. A biztosítási szerződés létrejötte

3.1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.

3.2. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (biztosítási kötvény) kiállítani.

3.3. Ha a fedezetet igazoló dokumentum a szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő fél a dokumentum kézhezvételét követően 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés a fedezetet igazoló dokumentum szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a biztosító az eltérésre a szerződő fél figyelmét a fedezetet igazoló dokumentum átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre. Lényeges eltérésnek minősül különösen a kockázatviselés időpontja és helye, a biztosítási összeg nagysága, a biztosítási díj összege és esedékessége, az egyes záradékok alkalmazása, a biztosító szolgáltatási kötelezettségét befolyásoló szolgáltatási csomag megválasztása.

3.4. Az ajánlattevő az ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt napig van kötve.

3.5. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító a szerződő fél ajánlatára annak beérkezésétől 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették. Ebben az esetben a szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal a kockázatelbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

3.6. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától (kézbesítésétől, beérkezésétől) számított 15 napon belül – jogosult írásban visszautasítani. Ebben az esetben a biztosítási szerződés nem jön létre, és a biztosító az esetleg már előlegként befizetett díjat a szerződőnek (biztosítottnak) 30 napon belül visszafizeti.

3.7. ***Ha a kockázatelbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta, és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.***

3.8. Amennyiben a biztosítási ajánlatot a biztosítási tevékenységről szóló mindenkor hatályos 2014. évi LXXXVIII. törvény („Bit.") szerinti független biztosításközvetítő közvetíti, a biztosító számára a kockázat elbírálására nyitva álló 15 napos határidő az azt követő napon veszi kezdetét, amikor a független biztosításközvetítő a szerződő fél által aláírt biztosítási ajánlatot a biztosítónak átadta, vagy amikor az ajánlatot a biztosító részére kézbesítik. Ez irányadó arra az estre is, ha a szerződő fél képviseletében biztosítási alkusz tesz szerződéskötésre irányuló ajánlatot.

3.9. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a jelen Általános Kárbiztosítási Feltételtől vagy az egyes kárbiztosítások különös feltételétől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést e feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül írásban nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

3.10. A biztosítási szerződésnek minősül a szerződés megkötésére irányuló írásba foglalt ajánlat, illetőleg elektronikus szerződéskötés esetén a szerződő fél által elküldött ajánlat, annak esetleges mellékletei, a szerződő fél által a szerződéskötést megelőzően megismert és elfogadott általános szerződési feltételek, a szerződő felek által egyedileg megtárgyalt feltételek, valamint a fedezetet igazoló dokumentum (biztosítási kötvény) együttesen.

4. A kockázatviselés kezdete

4.1. A biztosító kockázatviselése (biztosítási védelem) – a különös feltételek eltérő rendelkezése hiányában – legkorábban a biztosítási ajánlatnak a biztosítóhoz való beérkezése (kézbesítés, átadás) napján kezdődik, feltéve, hogy a szerződő fél a biztosítás első díját (a díjfizetési gyakoriság szerinti első díjrészletét), illetőleg a biztosítás egyszeri díját teljes egészében a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti. Ennek hiányában a biztosító kockázatviselése a biztosítás első díjának (a díjfizetési gyakoriság szerinti első díjrészletnek), illetőleg egyszeri díjának a biztosító számlájára vagy pénztárába történt befizetését követő napon – de nem korábban, mint az ajánlatnak a biztosítóhoz való beérkezése – kezdődik.

4.2. A biztosító kockázatviselése a 4.1. pont szerint napon megkezdődik akkor is, ha a felek a biztosítási díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg.

4.3. Elektronikus úton történő szerződéskötés esetén a biztosító internetes portáljának felületén feltüntetett kockázatviselési kezdő időpont nem lehet korábbi, mint az ajánlat elküldését, követő nap 0. órája.

5. A biztosítási szerződés hatálya

5.1. Területi hatály

A biztosító kockázatviselése – a biztosítási szerződés eltérő rendelkezése hiányában – kizárólag Magyarország területére terjed ki.

5.2. Időbeli hatály

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.

6. A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási időszak

6.1. A biztosítási szerződés, ha a felek erről írásban másként nem állapodnak meg, határozatlan időtartamra jön létre.

6.2. A biztosítási időszak egy év. A biztosítási időszak első napja a kockázatviselés kezdete, a biztosító évforduló pedig a biztosítási időszak utolsó napja.

7. A biztosítási szerződés módosítása, a biztosítási kockázat jelentős növekedése

7.1. ***Ha a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.***

7.2. ***Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül írásban nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta***.

7.3. ***Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a 7.1.–7.2. pontban meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.***

8. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

8.1. Érdekmúlás, lehetetlenülés

(1) Ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

(2) Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

(3) A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye, és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt. Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős. A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő 30 napon belül írásban, harmincnapos határidővel felmondhatja.

8.2. Felmondás

(1) A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére, 30 napos felmondási idővel felmondhatják.

(2) A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják. A felmondási jog három évnél hosszabb időre történő kizárása a három évet meghaladó részében semmis.

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

(4) Amennyiben a szerződő fél a szerződést felmondja, a biztosító követelheti annak a díjengedménynek a megfizetését, amelyet a szerződés hosszabb tartamára tekintettel nyújtott (a továbbiakban: tartamengedmény).

8.3. Díjnemfizetés

(1) Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

(2) Abban az esetben, ha a szerződés a fenti módon, a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhúsz napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a szerződő fél a korábban esedékessé vált biztosítási díjat a kockázatviselés helyreállítására irányuló kérelmével egyidejűen egy összegben a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti.

(3) Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító – a díjfizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó szabályok megfelelő alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

(4) Ha a szerződés a díj nemfizetése miatt megszűnik, a biztosító követelheti a tartamengedmény időarányos részének megfizetését.

8.4. Közös megegyezés

(1) A felek a biztosítási szerződést írásbeli szerződéssel megszüntethetik. Ebben az esetben a biztosítási szerződés a megállapodásban meghatározott napon szűnik meg.

(2) A szerződés írásba foglalt akkor is, ha nem ugyanaz az okirat tartalmazza a szerződő fél és a biztosító jognyilatkozatát, hanem a szerződő felek külön okiratba foglalt jognyilatkozatai együttesen tartalmazzák a feleknek a biztosítási szerződés megszüntetésére irányuló kölcsönös és egybehangzó akaratnyilvánítását.

(3) A szerződés írásba foglaltnak minősül továbbá abban az esetben is, ha a több példányban kiállított okiratok közül mindegyik fél a másik félnek szánt példányt írja alá.

8.4. Határozott időtartam eltelte

A határozott időre kötött biztosítási szerződés a tartam lejáratakor a felek külön jognyilatkozata nélkül megszűnik akkor is, ha a szerződésre további díjfizetés történt.

9. A biztosítási díj, díjfizetés szabályai

9.1. A biztosítás első díjrészlete a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttekor esedékes, a folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttekor kell megfizetni.

9.2. Elektronikus úton történő szerződéskötés esetén a biztosító a biztosítás első díjrészletének megfizetésére 30 napos halasztást ad, melynek megfelelően a szerződő fél jogosult a biztosítás díját a szerződés megkötését követő 30 napon belül megfizetni. A biztosítás első díjrészletének megfizetésére adott halasztás esetén a biztosítási díj 30 napon belüli megfizetése nem feltétele annak, hogy a biztosító kockázatviselése megkezdődjön (4.2. pont).

9.3. Amennyiben a biztosítási szerződést nem a biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli.

9.4. Ha a biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

9.5. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és ennek eredményeként a biztosítási szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.

9.6. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles a kockázatviselése megszűnésének napjától számított 30 napon belül visszatéríteni.

9.7. Amennyiben a szerződő felek a díj megfizetésének módjaként készpénz átutalási megbízásban (postai csekkes fizetési mód) állapodnak meg, és a díj esedékességekor a szerződő nem rendelkezik csekkel, köteles a díjfizetési kötelezettségét tőle elvárhatóan más módon (pl.: átutalással) teljesíteni.

9.8. Amennyiben a szerződő fél a biztosítási díjat készpénz átutalási megbízással (postai csekken) vagy banki átutalással vagy csoportos beszedéssel fizeti meg, a díjfizetés abban az időpontban válik teljesítetté (a biztosítási díj abban az időpontban minősül megfizetettnek), amikor a díjat a biztosító fizetési számláján a biztosító számlavezető bankja jóváírta vagy azt jóvá kellet volna írnia.

9.9. Amennyiben a szerződő fél a biztosítási díjat készpénzben a biztosító pénztárába fizeti meg, a díjfizetés a pénz átvételének időpontjában válik teljesítetté.

9.10. Ha a szerződő fél a díjat – díjátvételre biztosítói meghatalmazással rendelkező – ügynöknek fizette, a díjat – legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon – a biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni; a szerződő fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

9.11. A biztosítási díj havi, negyedéves, féléves vagy éves gyakorisággal fizethető. Készpénz átutalási megbízással (postai csekken) történő fizetése esetén havi díjfizetési gyakoriság nem választható.

9.12. A biztosító a már esedékessé vált és meg nem fizetett biztosítási díjat (díjhátralék) a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási szerződés feltételei szerint fizetendő biztosítási szolgáltatási összegbe beszámíthatja.

10. Biztosítási összeg, biztosítási érdek

10.1. A biztosítási összeg a biztosított vagyontárgynak / vagyontárgyaknak a szerződő fél által a biztosítási szerződésben megjelölt értéke.

10.2. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a vagyontárgy valóságos értékét (túlbiztosítás tilalma). A biztosított érdek értékét meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, és a díjat megfelelően le kell szállítani.

10.3. A 10.2. pontban foglalt rendelkezés ellenére is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának, vagy új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.

10.4. A biztosítási szerződésben

a) a tételesen felsorolt vagyontárgyakat a felek a tételenként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak úgy, hogy minden egyes vagyontárgy esetében a biztosítási szolgáltatás felső határa az illető vagyontárgyra megadott biztosítási összeg,
b) az azonos értékelés alapján összevont vagyoncsoportot a felek a vagyoncsoport egésze vonatkozásában megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak, mely összeg egyben a biztosítási szolgáltatás felső határa is.

10.5. ***Ha ugyanazt az érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani (többszörös biztosítás).***

10.6. ***Az a biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni.***

10.7. Ha a biztosítási összeg a biztosított érdek értékénél kisebb, a biztosító a kárt a biztosítási összegnek a vagyontárgy értékéhez viszonyított arányában köteles megtéríteni (alulbiztosítás)

10.8. A biztosító a túlbiztosítás, illetőleg alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál és vagyoncsoportjánál külön-külön vizsgálja és állapítja meg.

11. Az értékkövetés szabályai

11.1. Az értékkövetés (indexálás) a biztosítási díjnak és a biztosítási összegnek – a kárgyakoriságtól függetlenül – az árszínvonal változásához évente egy alkalommal történő hozzáigazítása.

11.2. Biztosító az általa ajánlott index mértékét a Központi Statisztikai Hivatal adatai alapján határozza meg. Ennek bázisa az indexszám meghirdetését megelőző naptári évre vonatkoztatott éves fogyasztói árindex, amelytől a biztosító 5 százalékponttal eltérhet. Az így meghatározott index az adott év június hó 1-jétől a rákövetkező év május hó 31-ig kerül alkalmazásra.

11.3. Az indexszámokat a biztosító a biztosítási évfordulókor veszi figyelembe és ennek megfelelően módosítja a biztosítási összeget, illetve a biztosítási díjat. Az értékkövetéssel módosított biztosítási összeg az előző biztosítási időszak biztosítási összegének és az indexszámnak a szorzata.

11.4. A biztosítási összeg változását a biztosítási díj arányosan követi.

11.5. A vagyoncsoportonként, és a szerződésben tételesen felsorolt vagyontágyak esetében vagyontárgyanként módosított biztosítási összegről és biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évfordulót megelőzően legkésőbb 45 nappal írásban értesíti a szerződőt.

11.6. Ha a szerződő (biztosított) a biztosítónak a biztosítási összegre és a biztosítási díjra vonatkozó módosító javaslatát nem fogadja el, a javaslatot tartalmazó írásbeli értesítés kézbesítésétől számított 30 napon belül írásban kérheti a szerződés biztosítási összegének és díjának érintetlenül hagyását. Ebben az esetben a biztosító a biztosítási esemény bekövetkezésekor alulbiztosítottságot vizsgálhat.
Ha a szerződő (biztosított) a biztosító módosító javaslatára írásban nem nyilatkozik és a biztosítási szerződést a biztosítási időszak végére nem mondja fel, a szerződés a biztosító által közölt biztosítási összegnek és biztosítási díjnak megfelelően módosul.

12. Önrészesedés

12.1. Az önrészesedés az az összeg, amelyet a biztosított a kárból maga visel.

12.2. Az önrészesedés módjáról, mértékéről és alkalmazásáról az egyes kárbiztosításokra vonatkozó különös feltételek rendelkeznek.

13. A szerződő felek speciális kötelezettségei

A. Szerződő fél, biztosított kötelezettségei

a) Tájékoztatási kötelezettség

Ha a biztosítási szerződést nem a biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig, vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.

b) Közlési és változásbejelentési kötelezettség

(1) A szerződő fél a szerződésköténskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyek ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban feltett kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél a közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.
Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyre vonatkozóan a biztosító az ajánlaton a szerződő féltől és a biztosítottól a valóságnak megfelelő adatközlést vár, és a valóságnak megfelelő adatközlés a kockázat elvállalását és feltételeit vagy a biztosítási ajánlat elutasítását befolyásolja.

(2) A szerződő fél köteles a lényeges körülmények változását a bekövetkezéstől számított legfeljebb 15 napon belül a biztosítónak írásban bejelenteni.

(3) ***A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződésköténskor ismerte vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében***.

(4) Az adatok valóságtartalmáért a szerződő fél és a biztosított is felelős. A biztosító jogosult a szerződőnél (biztosítottnál) a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a biztosított vagyontárgyak kockázati állapotát, szükség esetén tűzrendészeti vagy egyéb hatósággal együttműködve, a helyszínen is bármikor ellenőrizni. A biztosító ellenőrzési lehetősége a szerződőt és biztosítottat a közlés kötelezettség alól nem mentesíti.

(5) ***Ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.***

(6) ***A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.***

c) Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

(1) A szerződő fél és a biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezt az elvárhatósági követelményt kell támasztani abban az esetben is, ha az egyes kárbiztosításokra vonatkozó különös feltételek vagy a felek megállapodása szabályozza a szerződő fél és a biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat.

(2) A szerződő fél és a biztosított a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.

(3) A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

(4) Alulbiztosítás esetén a biztosító a kárenyhítés költségeit a biztosítási összeg és a vagyontárgy értékének arányában köteles megtéríteni.

(5) A károk megelőzésére és elhárítására az adott helyzetben általában elvárható magatartáson túl a hatályos jogszabályok, óvórendszabályok előírásai mindenkor irányadók (például a magánszemélyek tűzvédelemmel és műszaki mentéssel kapcsolatos feladatai, a biztosított vagyontárgyakra vonatkozó rendszeres karbantartás).

(6) Az emberi egészséget, környezetet, élet- és vagyonbiztonságot veszélyeztető illetőleg károsodás bekövetkeztével fenyegető folyamatot vagy állapotot (katasztrófaveszély) a szerződő fél vagy a biztosított köteles - az adott helyzetben általában elvárhatóan - haladéktalanul bejelenteni a hivatásos katasztrófavédelmi szervnek, illetve tűzoltóságnak és a polgármesteri hivatalnak.

d) A biztosítási esemény bekövetkezésére vonatkozó bejelentési kötelezettség (kárbejelentés)

(1) A szerződő fél, illetve a biztosított köteles a biztosítási esemény bekövetkezését késedelem nélkül, de legkésőbb a felfedezésétől (észlelésétől, a káreseményről való tudomásszerzéstől) számított 2 munkanapon belül személyesen, telefonon, írásban vagy elektronikus úton a biztosítónak bejelenteni. ***A biztosított állapotmegőrzési kötelezettségének időtartamára vonatkozó előírás az írásbeli (postai úton, a biztosító kar@wabererbiztosito.hu e-mail címén, vagy a https://www.wabererbiztosito.hu/online_karbejelentes/karbejelentes.aspx online felületen) kárbejelentéstől számít.***

(2) A tűzeseményt a szerződő fél, illetve a biztosított köteles haladéktalanul jelezni a tűzoltóságnak, vagy ha erre nincs lehetősége, a rendőrségnek vagy a mentőszolgálatnak, illetőleg a települési önkormányzat polgármesteri hivatalának (körjegyzőségnek).

(3) Betöréses lopás és rablás esetén a szerződő fél vagy a biztosított köteles rendőrségi feljelentést tenni és a kárt jegyzőkönyvben rögzíttetni.

(4) A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

a) a káresemény időpontját, helyét és a káresemény rövid leírását,
b) a károsodott vagyontárgy / vagyontárgyak megnevezését,
c) a károsodás mértékét (megállapított, vagy becsült értékét),
d) a kárrendezésben közreműködő – a szerződő felet vagy a biztosítottat képviselő – személy vagy szervezet nevét,
e) a tűzoltóságnak, hivatásos katasztrófavédelmi szervnek, polgármesteri hivatalnak tett bejelentés, illetőleg rendőrségi feljelentés tényét a (jegyzőkönyv) egy másolati példányának csatolásával,
f) azt, hogy a biztosított vagyontárgy állapotában milyen változtatást hajtott végre.

(5) ***A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő fél, illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenné válik***.

e) A kárbejelentéshez szükséges dokumentumok

(1) Az egyes kárbiztosításokra vonatkozó különös biztosítási feltételek eltérő vagy további iratcsatolásra vonatkozó rendelkezése hiányában a biztosító, a szolgáltatása teljesítésének esedékességét csak olyan okirat bemutatásától teheti függővé, amely a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges, a biztosítási szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult büntető- vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez nem kötheti.

(2) A biztosító az eljáró kárszakértője útján a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult bekérni:

a) a biztosítási szerződés dokumentumai (pl. ajánlat, fedezetet igazoló dokumentum),
b) a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges, illetőleg azt elősegítő dokumentumok (a szerződő fél és/vagy a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről),
c) a tűz- és a robbanás kárnak a tűzoltóságnál történő bejelentése tényét igazoló okirat, továbbá a tűzoltóság által kiállított tűzeseti hatósági bizonyítvány és tűzvizsgálati jelentés,
d) a betöréses lopás és rablás esetén a rendőrségnél tett feljelentésről készült jegyzőkönyv másolati példánya,
e) a büntető eljárás során a nyomozó hatóság vagy a bíróság által hozott határozat, feltéve, hogy rendelkezésre áll,
f) amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban közigazgatási vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett illetőleg az eljárás anyagát képező iratok,
g) a biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő dokumentumai: házi-, vagy üzemorvosi, a járó- vagy fekvőbeteg ellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló dokumentumok,
h) a kártérítési (szolgáltatási) igényt alátámasztó dokumentumok, számlák, számviteli bizonylatok, szakvélemények, jegyzőkönyvek, fényképek, szerződések, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítása, melynek költsége a biztosítási szolgáltatási igényt érvényesítő felet terheli,
i) a biztosítási eseménnyel összefüggésben a mentéshez, a további károk megelőzéséhez és a kárenyhítéshez igénybevett eszközök, erőforrások használatának költségét igazoló, illetőleg arra alkalmas iratok.

(3) Az egyes kárbiztosítások különös feltételei további iratok bemutatását vagy becsatolását írhatja elő.

(4) A biztosító a kárbejelentés, a kapott felvilágosítás és a rendelkezésére bocsátott dokumentumok tartalmát ellenőrizheti, illetőleg az (1) bekezdésben foglaltakra figyelemmel iratokat szerezhet be.

(5) A biztosított illetőleg a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

(6) A biztosítási esemény bekövetkezésének és a kár összegszerűségének bizonyítása a biztosítottat terheli. Kétség esetén a biztosítottat terheli a károsodott vagyontárgyakhoz fűződő biztosítási érdek fennállásának igazolása.

(7) A károk felmérése, megállapítása a biztosító szükség szerinti helyszíni vizsgálata során a biztosítottal közösen készített tételes felsorolású jegyzőkönyvben foglaltak alapján történik.

f) Díjfizetési kötelezettség

(1) A biztosítási szerződés alapján a biztosítási szerződés díját a szerződő fél köteles megfizetni.

(2) Amennyiben a biztosított a szerződésbe belép, a díjfizetési kötelezettségére és a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért fennálló felelősségére a jelen Általános Kárbiztosítási Feltételek 9. 9.4. pontjában foglaltak az irányadók.

g) Állapotmegőrzési kötelezettség

(1) A biztosítási esemény bekövetkezte után a biztosított a biztosított vagyontárgy állapotán az írásbeli kárbejelentéstől számított 5. (ötödik) munkanapig csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges.

(2) ***Nem áll be a biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenné váltak.***

(3) Ha az írásbeli kárbejelentés beérkezésétől (kézbesítésétől) számított legkésőbb 5. (ötödik) munkanapon nem történik meg a kár szemlézése, akkor a biztosított intézkedhet a megsérült vagyontárgy / vagyontárgyak javításáról (helyreállításáról). A fel nem használt, illetve kiselejtezett alkatrészeket, berendezéseket és egyéb vagyontárgyakat azonban a biztosítóval történt előzetes egyeztetésben meghatározott ideig, de legfeljebb további 30 napig változatlan állapotban meg kell őrizni.

B. Biztosító kötelezettségei

a) Tájékoztatási kötelezettség

(1) A biztosítónak a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelvén – ha törvény eltérően nem rendelkezik – a biztosítási szerződés megkötése előtt, bizonyítható és azonosítható módon, közérthető, egyértelmű és részletes írásbeli tájékoztatást kell adnia a szerződést kötni kívánó ügyfél részére

- a biztosító elnevezéséről, székhelyéről, jogi formájáról,
- fióktelep útján kötött biztosítási szerződés esetén a fióktelep székhelyéről (külföldön létesített fióktelep esetén a címéről), külföldi biztosító magyarországi fióktelep útján kötött biztosítási szerződés esetén a külföldi biztosító székhelyéről, cégjegyzékszámáról vagy nyilvántartási számáról, valamint a nyilvántartását végző bíróság vagy hatóság nevéről,
- a hatáskörrel rendelkező felügyeleti hatóságról,
- a biztosítási szerződésnek a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben meghatározott egyes jellemzőiről, és
- a fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről készített jelentés közzétételéről.

Ezen tájékoztatás az ügyféllel történő megállapodásban kikötött más nyelven és az ügyfél ez irányú kifejezett hozzájárulása esetén tartós adathordozón is történhet. A biztosító – életbiztosítási szerződés esetén a szerződésre vonatkozó adózási szabályokat kivéve – a felsorolt adatok változása esetén a szerződés módosításakor és megújításakor köteles a fentiekben meghatározott módon a szerződő fél részére a változásokról tájékoztatást nyújtani.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott tájékoztatónak és a biztosítási szerződési feltételeknek figyelemfelhívásra alkalmas módon kell tartalmaznia a biztosító mentesülésének a szabályait, a biztosító szolgáltatása korlátozásának a feltételeit, a biztosítási szerződésben alkalmazott

kizárásokat, valamint minden, a szokásos szerződési gyakorlattól, a szerződésre vonatkozó rendelkezésektől lényegesen vagy valamely korábban a felek között alkalmazott kikötéstől eltérő feltételt, így különösen azt a körülményt, hogy a magyartól eltérő jog alkalmazása vagy a magyartól eltérő bíróság kizárólagos illetékessége került kikötésre.

(3) A biztosítási szerződésben, illetőleg a biztosítási szerződés tartalmává tett általános szerződési feltételekben rögzített értékkövetés érvényesítése során a biztosító köteles az ügyfélnek egyértelmű tájékoztatást adnia az értékkövetéssel érintett és nem érintett elemek vonatkozásában. A biztosító továbbá köteles felhívni a figyelmet a biztosítási szerződés értékkövetéssel kapcsolatos rendelkezéseire, külön is kitérve az ügyfelet az értékkövetéssel kapcsolatban megillető jogokra.

(4) A biztosítási szerződés minimális tartalmi követelményeit, továbbá a biztosítási szerződésre vonatkozó írásos tájékoztatás követelményeit a biztosítási törvény tartalmazza. E követelményeknek a biztosító az Ügyfél- és Adatkezelési Tájékoztató, Hasznos Tudnivalók a jelen Általános Kárbiztosítási Feltételek, az egyes kárbiztosítások különös feltételei szerződéskötést megelőző átadásával, továbbá a honlapján - https://www.wabererbiztosito.hu - való közzétételével tesz eleget. A feltételek a leendő és meglévő ügyfelek számára folyamatosan hozzáférhetők és letölthetők.

b) Szolgáltatási kötelezettség – Kárrendezés, Fedezetfeltöltés

(1) A biztosító a szerződő fél díjfizetése ellenében a biztosítási szerződés tartama alatt viseli a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási események bekövetkezésének kockázatát, és biztosítási esemény bekövetkezése esetén az egyes kárbiztosításokra vonatkozó különös feltételekben meghatározott szolgáltatásokat teljesíti.

(2) A biztosító egy biztosítási időszakban a szerződésben megjelölt biztosítási összegig, mint a szolgáltatási kötelezettsége felső határáig, nyújt biztosítási kártérítési szolgáltatást, figyelembe véve, hogy az egyes vagyontárgyak illetőleg vagyoncsoportok milyen értéken vannak biztosítva. A biztosító a szolgáltatási kötelezettségét Magyarország hivatalos pénznemében teljesíti.

(3) ***A biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértékét a biztosítási összegen belül szolgáltatási maximum (limit) meghatározásával; illetőleg a kár összegéhez kapcsolódó önrész megállapításával korlátozhatja. Az önrész alkalmazására biztosítási eseményenként kerül sor. Egy biztosítási eseménynek minősülnek az azonos okokra visszavezethető események, amennyiben azok között ok-okozati összefüggés áll fenn.***

(4) ***Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti (fedezetfeltöltés).***

(5) ***A biztosító a (4) kezdésben meghatározott jogkövetkezményt csak az alábbi feltételekkel alkalmazhatja.***
A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén az egyes kárbiztosításokra vonatkozó különös feltételek szerint nyújtandó biztosítási szolgáltatás teljesítéséről a szerződő fél részére írásbeli értesítést küld. Az értesítésben a biztosító tájékoztatja a szerződő felet a biztosítási szerződés alapján teljesítendő szolgáltatás (kárkifizetés) összegéről, továbbá a fedezetfeltöltés díjáról, , amelyet az adott biztosítási időszakra a szerződő félnek a fedezet feltöltése érdekében fizetnie kell, valamint felhívja a szerződő fél figyelmét, hogy ha nem él a díjfeltöltés lehetőségével, akkor a biztosítási fedezet az érintett biztosítási időszakban a kifizetett összeggel csökkenni fog. A szerződő fél amennyiben a fedezetfeltöltés lehetőségével élni kíván, köteles az értesítés kézhezvételét követő 15 napon belül az értesítésben megadott fedezetfeltöltés díját a biztosító részére megfizetni. Jelen feltételek értelmében a fedezetfeltöltés díjának legkésőbb a tizenötödik napig történő meg nem fizetése azt jelenti, hogy szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem kívánt élni.

(6) ***Ha a szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.***

(7) Amennyiben a biztosítási összeg a biztosított érdek értékénél kisebb (alulbiztosítás), a biztosító a kárt a biztosítási összegnek a vagyontárgy káridőponti értékéhez viszonyított arányában köteles megtéríteni.

(8) A biztosító a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállal kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

(9) A biztosító szolgáltatása a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, és a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges utolsó okirat beékezését (kézbesítését) követő 15. (tizenötödik) napon esedékes.

(10) A szerződő felek bármelyike kezdeményezheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. Amennyiben a független szakértő személyében a felek megegyeznek, a szakértő költségét a felek egyenlő arányban előlegezik és viselik.

(11) Amennyiben a biztosító szolgáltatására jogosult személye bizonytalan és azt a biztosító önhibáján kívül nem tudja megállapítani, a biztosító a szolgáltatás összegének kifizetésére irányuló kötelezettségét bírósági vagy közjegyzői letétbe helyezés útján is teljesítheti.

(12) A biztosító a biztosítási kártérítési szolgáltatási kötelezettségét Magyarország hivatalos pénznemében teljesíti.

(13) Ha kárrendezési eljárás során megállapítást nyert, hogy a biztosítási esemény bekövetkezett, a jogalap tisztázott, a biztosító a biztosított kérésére előleget folyósíthat.

14. Biztosító mentesülése

14.1. ***A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással:***

a) ***a szerződő fél, vagy a biztosított,***
b) ***velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy az egyes kárbiztosítások különös feltételeiben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy***
c) ***a biztosított jogi személynek az egyes kárbiztosítások különös feltételeiben meghatározott vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.***

14.2. ***A 14.1. pontban foglaltakat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.***

15. Általános kizárások

15.1. ***Nem fedezi a biztosítás a háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, sztrájk, az Alaptörvény szerinti rendkívüli állapot, szükségállapot, a megelőző védelmi helyzet, a váratlan támadás, és a zavargások során keletkezett vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő károkat.***

15.2. ***Nem fedezi a biztosítás a nukleáris energia, a hasadó anyagok sugárzása és robbanása okozta károkat, továbbá az ionizáló és lézersugár károsító hatásának betudható eseményekkel összefüggésben bekövetkező károkat.***

15.3. ***Nem terjed ki a fedezet a terrorcselekménnyel okozott vagy a terrorcselekménnyel összefüggésben bekövetkezett káreseményekre sem. Terrorcselekménynek minősül különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális és immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas***.

15.4. ***A biztosítási fedezet nem terjed ki továbbá azokra a károkra, amelyek***

a) ***gyártási, technológiai hibára (például hibás kivitelezés, tervezési hiányosság) vezethetők vissza***;
b) ***a biztosított vagyontárgynak a biztosítási szerződés megkötésekor már meglévő, a biztosított által ismert hiányosságainak következménye,***
c) ***a biztosítási esemény kapcsán ismertté vált korábbi károsodásra vezethetők vissza,***
d) ***a biztosított vagyontárgy elhasználódása, nem rendeltetésszerű használata, vagy nem szakember által végzett javítása következményeként keletkeznek,***
e) ***informatikai eszközök, szoftverek, hardverek, egyéb informatikai alkatrészek vagy más hasonló eszközök meghibásodása, működésképtelensége, vagy működésének elégtelensége következtében adatvesztés, adatváltozás, vagy az informatikai adatok szerkezeti változása révén keletkeznek;***
f) ***a biztosított vagyontárgyak össze- és szétszerelése, illetve az üzembe állítás / próbaüzem alatt vagy annak következtében merülnek fel, vagy építési, bontási tevékenységgel összefüggésben keletkeznek;***
g) ***a biztosított vagyontárgyak azbeszttel, vagy azbesztet tartalmazó anyaggal összefüggésben közvetlen vagy közvetett módon keletkezett;***
h) ***a károsodott vagyontárgy olyan értékcsökkenéséből származnak, amelyek a vagyontárgy további rendeltetésszerű használatát nem befolyásolják,***
i) ***a biztosított vagyontárgyak össze- és szétszerelése, illetve az üzembe állítás / próbaüzem alatt vagy annak következtében merültek fel, vagy építési, bontási tevékenységgel összefüggésben keletkeztek;***
j) ***bírság, kötbér, késedelmi kamat, vagy egyéb büntető jellegű költségekből erednek, illetőleg azok következménye***
k) ***a jogszabály vagy más biztosítási szerződés alapján megtérülnek, kivéve, ha jogszabály eltérően rendelkezik,***
l) ***a biztosítási ajánlatnak a biztosítóhoz való beérkezéséig következnek be,***
m) ***veszélyes anyagokkal foglalkozó (alsó és felső küszöbértékű veszélyes anyagokkal foglalkozó) üzemek által okozott károk, ezen üzemekben végzett tevékenységek miatti katasztrófák okozta károk, valamint a küszöbérték alatti üzemek által okozott károk.***

15.5. A 15.4 pont m) alpontjára a veszélyes anyagokkal kapcsolatos súlyos balesetek elleni védekezésről szóló – mindenkor hatályos – 219/2011. (X.20.) Korm. rendelet, illetőleg a helyébe lépő új jogszabály alkalmazandó.

15.6. ***Az egyes kárbiztosítások különös feltételei további kizárásokat tartalmazhatnak.***

16. Megtérítési igény

16.1. A biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. A megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják.

16.2. Ha a biztosító nem térítette meg a teljes kárt és a biztosító a károkozóval szemben keresetet indít, köteles erről a biztosítottat tájékoztatni, és a biztosított kérésére köteles a biztosított igényét is érvényesíteni. A biztosított igényének érvényesítését a biztosító a költségek előlegezésétől teheti függővé. A megtérült összegből elsőként a biztosított követelését kell kielégíteni.

16.3. Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, a biztosított arra igényt tarthat; ebben az esetben a biztosító által teljesített szolgáltatást köteles visszatéríteni. Amennyiben a vagyontárgy megkerülése a biztosított tudomására jut, erről legkésőbb a tudomására jutástól számított 15 napon belül köteles a biztosítót írásban értesíteni. Amennyiben a vagyontárgy megkerülése a biztosítónak jut a tudomására, az ettől számított 15 napon belül írásban köteles a biztosítottat tájékoztatni a vagyontárgy átvételének feltételeiről.

16.4. Ha a biztosított vagyontárgy a biztosítási szolgáltatási összeg kifizetése előtt kerül meg, a biztosítottat választási jog nem illeti meg. Ilyen esetben a biztosító szolgáltatási kötelezettségére az egyes vagyonbiztosítások különös feltételeiben foglaltak az irányadók.

17. Elévülés

17.1. ***Az egyes kárbiztosítási szerződésekből eredő követelések 1 (egy) év alatt évülnek el.***

17.2. Az elévülés akkor kezdődik, amikor a követelés esedékessé válik.

18. Adatkezelés, adatvédelem

A biztosító az adatkezelés és adatvédelem elvi és gyakorlati tudnivalóit, az általa végzett egyes adatkezeléseket, az adatkezelés időtartamát, az érintettet megillető jogokat és jogorvoslati lehetőségeket, a kezelt személyes adatok és a biztosítási titkot képező adatok harmadik személy részére történő kiadásának (továbbításának) feltételeit, ideértve azon személyek és szervezetek megjelölését is, akik/amelyek részére az ügyfelek biztosítási titkot képező adatai kiadhatók, az *„Ügyfél- és Adatkezelési tájékoztató, Hasznos tudnivalók”* tájékoztatóban részletesen ismerteti az ügyfeleivel. A biztosító ebben a tájékoztatóban kitér annak részletes bemutatására is, hogy a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége mely esetekben nem terheli a biztosítót, továbbá milyen adatok átadása nem minősül a biztosítási titok sérelmének.

19. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól

19.1. A biztosítót külön tájékoztatási kötelezettség terheli arról az általános szerződési feltételről, amely lényegesen eltér a jogszabályoktól vagy a szokásos szerződési gyakorlattól, kivéve, ha az megfelel a felek között kialakult gyakorlatnak. Külön tájékoztatni kell a másik felet arról az általános szerződési feltételről is, amely eltér a felek között korábban alkalmazott feltételtől.

19.2. Az (1) bekezdésben leírt feltétel akkor válik a szerződés részévé, ha azt a szerződő fél külön tájékoztatást követően kifejezetten elfogadta.

19.3. A biztosító a külön tájékoztatás körébe eső feltételekről a biztosítási ajánlaton külön felhívja a figyelmet, illetőleg a jelen Általános Kárbiztosítási Feltételekben az egyes kárbiztosítások különös feltételeiben külön figyelemfelhívó megjelöléssel (***aláhúzott vastag dőlt betűszedés***sel) tünteti fel. A biztosítási szerződési feltételek ugyanilyen módon tartalmazzák a biztosító mentesülésének szabályait, a biztosító szolgáltatása korlátozásának a feltételeit, valamint minden, a szerződésre vonatkozó rendelkezésektől lényegesen vagy valamely korábban a felek között alkalmazott kikötéstől eltérő feltételt.

WÁBERER

Casco biztosítás Különös Feltételek

A WÁBERER HUNGÁRIA Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság (a továbbiakban: biztosító) a Casco biztosítás Különös Feltételek (CASCKF) (a továbbiakban: Különös Feltételek) alapján illetőleg arra utalással megkötött biztosítási szerződésben arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, a Különös Feltételekben meghatározott esetekben és mértékben megtéríti a biztosított gépjárműben keletkezett kárt, valamint további szolgáltatásokat nyújt a Különös Feltételekben felsorolt biztosítási események bekövetkezése esetén, ha azokra a biztosítási szerződés fedezetet nyújt.
A Különös Feltételeket az Általános Kárbiztosítási Feltételekkel összhangban kell értelmezni. Amennyiben a Különös Feltételek az Általános Kárbiztosítási Feltételekben szabályozottól eltérő rendelkezést vagy rendelkezéseket tartalmaznak, úgy a Különös Feltételek rendelkezései alkalmazandók. A Különös Feltételekben és az Általános Kárbiztosítási Feltételekben nem szabályozott kérdésekben a magyar jog szabályai, így különösen a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény rendelkezései az irányadók.

I. fejezet: A biztosítási szerződés szerződője, biztosítottja, biztosítója, a kedvezményezett

Szerződő

A biztosított gépjármű forgalmi engedélyében tulajdonosként, vagy üzembentartóként megnevezett személy, vagy aki a biztosítást érdekelt személy javára köti meg.

Biztosító

Wáberer Hungária Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság

Biztosított

A biztosított a gépjármű törzskönyvébe bejegyzett, illetve egyéb dokumentummal igazolt jogszerű tulajdonosa, vagy akinek a biztosított gépjármű megóvásához általa igazoltan érdeke fűződik, illetőleg valamely vagyoni jogviszony alapján a fedezetbe vont biztosítási esemény elkerülésében érdekelt. A biztosítási szerződés alapján érvényesíthető szolgáltatásokra a biztosított jogosult.

II. fejezet: A biztosított gépjármű

A biztosított vagyontárgy a biztosítási szerződésben feltüntetett azonosítóval (alvázszám), Magyarországon forgalomba helyezett gépjármű. A biztosított gépjármű a biztosítási ajánlatban és a gépjármű forgalmi engedélyében leírt gyártmány, típus, kivitelnek megfelelően van biztosítva, az Eurotax katalógus által meghatározott, gyári széria felszereltséggel. Ezen felszereltséget meghaladó tartozékok és felszerelések akkor biztosítottak, ha azok az ajánlaton felsorolásra kerültek.

A Különös Feltételekkel megkötött biztosítási szerződés alapján a biztosító kockázatviselése nem terjed ki a következő gépjárművekre:

a) a taxiként üzemeltetett gépjárművek (közúti személyfuvarozás),
b) az egy évnél rövidebb időre bérbe adott gépjárművek (bérbeadásnak minősül a biztosított gépjármű használatának ellenérték fejében történő átadása),
c) motorkerékpárok, segédmotoros kerékpárok, ideértve a négykerekű segédmotoros kerékpárokat (quad) is.

III. fejezet: A biztosítási szerződés hatálya, a szerződés megszűnése

1. Területi hatály

A biztosítás a földrajzi értelemben vett Európa területén bekövetkezett biztosítási események okozta károkra nyújt fedezetet. A biztosító kockázatviselésének területi hatálya kiterjed Törökország teljes területére is.

A biztosító kockázatviselésének területi hatálya nem terjed ki a volt Szovjetunió utódállamainak területére, kivéve ez alól az Európai Unió tagállamait.

2. Időbeli hatály és a biztosítási időszak

A biztosítási szerződés a szerződő felek eltérő megállapodása hiányában határozatlan időtartamú. A biztosítási időszak egy év.

A biztosítás fordulónapja minden évben az ajánlat megtételének napja lesz, amennyiben a kockázatviselés kezdetének napja a hónap első napjával egybeesik. Minden más esetben a szerződéskötést követő hónap első napja lesz a biztosítási évforduló.

1.1. Kockázatviselés kezdete, hatálya, megszűnése

Határozatlan idejű és olyan határozott idejű biztosítási szerződéseknél, amelyek tartama legalább 1 év, a kockázatviselés kezdete (a biztosítási szerződés hatálybalépése) – a szerződés létrejötte esetén – a biztosítási ajánlaton feltüntetett időpont, amennyiben a szerződő az első díjat az ajánlat keltének napjától számított legkésőbb 30.(harmincadik) napon megfizeti. Az első díjnak az ajánlat keltének napjától számított 30. (harmincadik) napon túli megfizetése esetén a biztosítási védelem az első díj megfizetését követő nap 0. órájával lép életbe.
A fentiektől a felek külön írásbeli megállapodással eltérhetnek

1.2. .A biztosítási szerződés megszűnése

Felmondás:

A szerződő felek a biztosítási szerződést annak fordulónapjára, azt legalább 30 nappal megelőzően, írásban mondhatják fel.
A gépjármű használati módjának megváltozása miatti megszűnés: Amennyiben a biztosított gépjárművet a biztosítási szerződés időtartama alatt taxiként vagy bérgépjárműként helyezik üzembe, a biztosítási szerződés és a biztosító kockázatviselése az üzembe helyezés napján megszűnik. A megszűnt biztosítási szerződés kapcsán, az elévülési időn belül nyújthatók be kárigények.

IV. fejezet: Biztosítási események

A biztosító a biztosított gépjármű, annak alkatrészei és tartozékai alábbi kockázataira nyújt biztosítási fedezetet.

1. Töréskár: baleseti jellegű, közvetlenül, kívülről és hirtelen fellépő mechanikai behatást előidéző esemény által okozott sérülés, valamint idegen személy által okozott rongálás. A biztosítási fedezet nem terjed ki a nem baleseti jellegű töréskárokra (pl. anyagfáradás).
2. Elemi kár: a gépjárműben és alkatrészeiben, tartozékaiban keletkezett tűz, robbanás által okozott kár, villámcsapás, földcsuszamlás, kő- és földomlás, természetes üreg vagy mesterséges üreg beomlása, legalább 15 m/s sebességű szélvihar, felhőszakadás, árvíz, belvíz, egyéb vízelöntés, jégverés, lezúduló hótömeg és hónyomás, a Mercalli-Sieberg skála alapján legalább 5-ös fokozatúnak jelzett földrengés. Kiterjed a biztosítási fedezet azokra a károkra is, amelyek az által következnek be, hogy a felsorolt természeti erők közrehatása folytán más tárgyak a biztosított gépjárműre dőlnek vagy neki csapódnak.
3. Lopás, - részlopás,– rablás kár: a lezárt és a megfelelően működtetett biztonságtechnikai berendezések mellett a biztosított gépjármű, vagy alkatrészeinek ellopása, elrablása.
4. Poggyászlopás: A gépjármű lezárt csomagtartójából vagy csukott kesztyűtartójából a személyi használatú vagyontárgyak dolog elleni erőszakkal történő ellopása vagy a gépjárműben tartózkodó személyektől történő elrablása.
5. Üvegkár: A biztosított gépjármű nyílászáró ablaküvegeire (ide nem értve a karosszéria tetején lévő üvegfelületeket) közvetlenül ható, hirtelen fellépő mechanikai behatás által okozott sérülés, vagy idegen személy által okozott rongálás. (Fényszóró lámpatestek, a karosszéria tetején lévő üvegfelületek és egyéb üvegek károsodása töréskárnak minősül.)

V. fejezet: Kockázatkizárások

A Biztosító nem viseli a kockázatot és nem nyújt fedezetet:

a) ***a környezetszennyezés, radioaktív sugárzás által okozott károkra,***
b) ***a felkelés, háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmény, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, felkelés, zavargások, sztrájk, munkahelyi rendbontás során okozott vagy ezekkel a cselekményekkel összefüggésben keletkezett károkra,***
Jelen Különös Feltételek alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.
c) ***a magyarországi és külföldi államhatalmi, illetve államigazgatási szervek rendelkezései során okozott károkra***
d) ***nem biztosítási esemény során a gépjárműből kiszerelt vagy gépjárműről leszerelt alkatrészeiben vagy tartozékaiban bekövetkezett károkra.***
e) ***a gépjármű versenyen, vagy arra való felkészülés közben keletkezett károkra,***
f) ***nyitott utasterű gépjármű (cabrio) utasterében lopás, rongálás, vagy csapadék miatt keletkezett károkra,***
g) ***a természetes elhasználódás során keletkezett károsodásokra,***
h) ***a gépjármű értékcsökkenésére,***
i) ***a gépjármű üzem- és kenőanyagaiban keletkezett károkra,***
j) ***ha olyan átalakítás történt a gépjárművön, amely okozati összefüggésben van a káreseménnyel, és amelyhez hatósági engedélyre lett volna szükség, de a káresemény időpontjáig az engedélyt nem szerezték meg,***
k) ***ha a gépjármű olyan felszerelésében keletkezett kár, amelyet hatósági előírások tiltanak, vagy engedélyhez kötnek, de az engedélyt a káresemény időpontjáig nem szerezték meg,***
l) ***azokra a károkra, amelyek különleges gépjárműben – például daruval felszerelt gépjármű, markológép stb. – annak munkavégzése közben (a közúti közlekedéssel egyidejűleg történő munkavégzés esetét kivéve), vagy a közlekedésre való előkészítés során következnek be,***
m) ***a gépjármű rakodása közben, a rakodás következtében keletkezett károkra,***
n) ***a gépjárműben szállított veszélyes anyagok által okozott károkra, illetve az általuk súlyosbított károkra, a súlyosbítás mértékének megfelelő kárrészre,***
o) ***a gépjárműből szerszám nélkül kivehető elektronikus berendezések ellopása miatti károkra,***
p) ***ha nem tudtak hitelt érdemlő módon elszámolni a gépjármű összes kulcsával, forgalmi engedélyével, törzskönyvével, (A gépjármű kulcsain a következők értendők: a gépjármű nyílászáróinak nyitására – zárására, továbbá a gépjármű illetéktelen használatának megelőzése érdekében beépített berendezések működtetésére, a gépjárműhöz rendszeresített eszközök.)***
q) ***lopás- és poggyászkár esetén, amennyiben nemesfémből, drágakövekből készült ékszerekben vagy azok felhasználásával készült tárgyakban, készpénzben, értékpapírban, okmányokban, személyi használatot meghaladó vagyontárgyakban (munkaeszköz, árucikk) keletkezett.***
r) ***olyan nem széria tartozékokra és alkatrészekre, melyek nem szerepelnek az ajánlatban, ide értve a gyártó által beszerelt, de nem széria tartozékokat is.***

VI. fejezet: Mentesülések

1. Mentesül a biztosító a szolgáltatási kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen: szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással

a) a szerződő fél, vagy a biztosított,
b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk,
c) a biztosított gépjármű /gépjárművek kezelésével együttjáró munkakört betöltő alkalmazottja illetőleg megbízottja
d) ***a biztosított vállalkozás vezetője (vezető tisztségviselője), vagy a biztosított gépjármű / gépjárművek kezelésével (üzemeltetésével) együttjáró tevékenységet végző tagja munkavállalója, vagy meghatalmazottja okozta.***

2. Különösen akkor minősül súlyosan gondatlan magatartással okozott a kár, ha:

a) ***összefüggésben van azzal, hogy a gépjárművet vezető személy a káresemény időpontjában nem rendelkezett a gépjármű vezetéséhez szükséges, érvényes gépjárművezetői engedéllyel,***
b) ***a kár időpontjában a gépjármű nem rendelkezett a forgalomban tartáshoz szükséges, érvényes okmányokkal,***
c) ***összefüggésben van azzal, hogy a gépjárművet vezető személy a káresemény időpontjában alkohol, kábítószer, vagy egyéb, a gépjárművezetési képességet hátrányosan befolyásoló szer hatása alatt állt,***
d) ***a kár a gépjármű elhanyagolt műszaki állapotának következtében keletkezett,***
e) ***a kár összefüggésben van a biztosító kármegelőzési vagy kárenyhítési célú utasításainak megszegésével,***
f) ***a kár a tűzrendészeti előírások megsértésének következményeként keletkezett***
g) ***a kár összefüggésben van azzal, hogy a biztosító által a szerződőnek jelzett különösen veszélyes körülményeket nem hárították el.***
h) ***a gépjármű a lopás időpontjában nem volt megfelelően lezárva,***
i) ***a gépjárműnek a biztosítási ajánlatban meghatározott védelmi szinthez szükséges illetéktelen használat elleni védelmi berendezéseit, illetve az egyes berendezések különálló lopás elleni védelmi eszközeit, a lopás illetve rablás időpontjában nem, vagy nem rendeltetésszerűen használták,***
j) ***a gépjármű illetéktelen használat ellen védő berendezéseinek meghibásodása esetén, azok megjavításáig nem gondoskodtak a gépjármű***

biztonságos tárolásáról,

k) ***nem gondoskodtak a gépjármű kulcsainak biztonságos tárolásáról,***

l) ***a gépjármű kulcsainak elvesztése esetén nem gondoskodtak a gépjármű biztonságos tárolásáról.***

VII. fejezet: Szolgáltatások és korlátozásai

A biztosító a Különös Feltételek IV. fejezetében meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén, a biztosítási szerződésben rögzített önrészesedés levonásával, az alábbiak szerint megállapított összeget fizeti meg a biztosítottnak.

1. Helyreállítási költségek térítése

A biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében keletkezett fizikai károsodások magyarországi javítóműhelyben, átlagos magyarországi árszint alapján, szakszerűen elvégzett helyreállításának számlával igazolt költségét. Amennyiben a szakszerű javítás alkatrész cserével végezhető el, a biztosító az új alkatrészekkel történő helyreállítás költségét téríti meg a gépjármű 6 éves koráig, ezt meghaladóan a biztosító a káridőponti érték megtérítésére köteles. A gépjármű életkorára tekintet nélkül káridőponti értéken téríti meg a biztosító a kerékabroncsok, az akkumulátor, kipufogórendszer, kopó-forgó alkatrészek, futómű elemek, motor, váltó, elektroakusztikus berendezések, könnyűfém keréktárcsák és a teljes fényezés helyreállítási és pótlási költségét.

2. Totálkár esetén történő szolgáltatás

A személygépkocsik és a legfeljebb 3,5 t össztömegű tehergépjárművek totálkára (ideértve azt az esetet is, ha a gépjármű helyreállítása nem gazdaságos) és a teljes gépjármű lopáskára esetén az első forgalomba helyezés napjától számított egy évig a biztosító az alábbi 3. pontban meghatározott szolgáltatást teljesíti, amennyiben a biztosítási esemény időpontjában a gépjármű az első forgalomba helyező tulajdonosé, a gépjárművet először Magyarországon, 1000 km-t meg nem haladó futásteljesítménnyel, a gyártástól számított 1 éven belül garanciavállalás mellett, márkakereskedő által helyezték forgalomba, a gépjármű a magyarországi Eurotax katalógus által definiált átlagos használtságú és futásteljesítményű és a káresemény időpontjáig sérülésmentes volt.

3. Az első forgalomba helyezéstől eltelt idő: Biztosítási szolgáltatás a vételkori számlaérték %-ában:

0-6 hónapig	100%
7-12 hónapig	90%

4. Az első forgalomba állítástól számított 13. hónap első napjától, valamint ha a gépjármű nem felel meg a 2. pontban meghatározott feltételeknek, úgy a biztosító a gépjármű káridőponti értékét téríti meg.

Káridőponti forgalmi érték: a káresemény időpontjában Magyarországon használt azonos típusú, korú és műszaki állapotú gépjárműnek magyar forintban kifejezett forgalmi értéke, mely nem lehet magasabb az aktuális magyarországi Eurotax árkatalógus használt gépjárművekre megállapított áránál. (A katalógusban szereplő, módosító tényezők közül nem vehető igénybe a műszaki vizsga miatti korrekció az első hat évben, és a felfelé történő állapotkorrekció.) A biztosító a katalógus értéket csökkentő és /vagy növelő tényezők figyelembe vételével állapítja meg a biztosított gépjármű káridőponti értékét, amely nem haladhatja meg a katalógus érték 115%-át.

5. Részkárok esetén történő szolgáltatás

Az alkatrészek és a teljes fényezés költségeiből a biztosító az elhasználódási foknak megfelelő levonást (értékemelkedést) érvényesít. A biztosító az első forgalomba helyezéstől számított hat év lejártáig azonban - átlagos használtság esetén - csak a kerékabroncsok, az akkumulátor, kipufogórendszer, kopó-forgó alkatrészek, futómű elemek, motor, váltó, elektroakusztikus berendezések, könnyűfém keréktárcsák és a teljes fényezés helyreállítási és pótlási költségéből érvényesít az elhasználódási foknak megfelelő levonást. Amennyiben az első forgalomba helyezés időpontja nem bizonyított, akkor a forgalomba helyezés időpontjának a gyártási év január elsejét kell tekinteni. A biztosító anyagkezelési költséget nem térít meg.

A gépjármű ablaküvegeinek sérülése esetén a csere csak akkor indokolt, ha a sérült üveg nem javítható, vagy ha a javítást követően az üzemben tartásra vonatkozó hatósági előírásoknak nem felelne meg.

A Biztosító nem téríti meg a megjavítható alkatrész kicserélése miatti többletköltséget. A biztosító csak a biztosítási esemény során megsérült rész-fényezési költséget téríti meg.

6. Pótlási költségek térítése

A Biztosító a biztosított gépjármű pótlási költségét téríti meg, ha

a) a helyreállítás nem gazdaságos,

b) a gépjárművet ellopták, elrabolták.

A helyreállítás nem gazdaságos, ha a várható költségek és megtérülések figyelembevételével készült kalkulációk szerinti helyreállítási költség meghaladja a gépjármű káridőponti forgalmi értékének 80%-át.

Káridőponti forgalmi érték: a káresemény időpontjában Magyarországon használt azonos típusú, korú és műszaki állapotú gépjárműnek magyar forintban kifejezett forgalmi értéke, mely nem lehet magasabb az aktuális magyarországi Eurotax árkatalógus használt gépjárművekre megállapított áránál. (A katalógusban szereplő, módosító tényezők közül nem vehető igénybe a műszaki vizsga miatti korrekció az első hat évben, és a felfelé történő állapotkorrekció.)

A Biztosító a károsodott gépjármű (roncs) piaci értékét a kártérítési összegből levonja. A Biztosító nem téríti meg a jármű pótlása során felmerült Általános Forgalmi Adó összegét, ha azt a biztosított az adóhatóságtól visszaigényelhetné.

7. Egyéb szolgáltatások

A biztosító önrész levonása nélkül megtéríti a gépjármű - biztosítási esemény következtében indokoltan felmerült - szállítási, tárolási, őrzési, költségek számlával igazolt összegét, káreseményenként 100.000,- Ft összegig.

A Biztosító csak akkor téríti meg a Magyarország területén kívül felmerült költségeket, ha a költséghez kapcsolódó szolgáltatás igénybevétele előtt, a biztosító erre jogosult munkatársa a várható költséget jóváhagyta.

8. A szolgáltatás esedékessége

A biztosító szolgáltatása a kárrendezéshez (kárigény elbírálásához) szükséges összes dokumentum biztosítóhoz történő beérkezésétől (rendelkezésre állástól) számított 15. napon válik esedékessé. A biztosított gépjármű ellopása vagy elrablása esetén a 15 napos határidő – amennyiben a kárigény elbírálásához szükséges, a biztosító által kért egyéb iratokat rendelkezésre bocsátották – az eltulajdonított (elrabolt) gépjármű forgalomból való, átmeneti időszakra történő kivonásáról szóló hatósági okiratnak a biztosító részére történő becsatolásától számítandó.

A biztosító a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve

helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.
Amennyiben a biztosító szolgáltatási kötelezettségének jogalapja fennáll, a szolgáltatás összege azonban olyan körülmények folytán, amelyek a biztosítottnak nem róható fel, a kárbejelentés beérkezésétől számított egy hónapon belül nem állapítható meg, a biztosító a biztosított kérésére a várható szolgáltatási összeg 50%-áig előleget fizethet.

VIII. fejezet: Önrészesedés

1. Az önrészesedés biztosítási eseményenként és biztosított gépjárművenként a különböző biztosítási eseményekre a biztosítási káresemény időpontjában érvényes összegben kerül alkalmazásra akkor is, ha különböző biztosítási események egy időben, egy kárt okozó eseménnyel vagy folyamattal összefüggésben következtek be.
2. A biztosító elemi kár, lopáskár, és üvegkár káresemény bekövetkeztekor a kártérítési összegből kizárólag a választott százalékos önrészesedést vonja le.
3. Üvegkár önrészesedése:
   - Töréskártól független, önálló üvegkárt az ablaküveg cseréje esetén csak a szerződésben meghatározott, üvegkárra vonatkozó önrészesedés levonása mellett térít a biztosító.
   - Amennyiben a személygépjármű és a legfeljebb 3,5 t össztömegű gépjárműnek az önálló üvegkár biztosítási esemény során sérült ablaküvegének javítása, az Audatex rendszerrel készített kalkulációban meghatározott anyagköltség 50%-át nem haladja meg, akkor a biztosító nem von le önrészesedést a kártérítési összegből.

IX. fejezet: Kárrendezés

1. A kár bejelentése

A biztosítási eseményt a szerződő (biztosított) köteles az Általános Kárbiztosítási Feltételekben meghatározott módon és időtartamon belül bejelenteni. A tűzesetet a tűzoltóságon, a lopást és rablást a rendőrségen is haladéktalanul be kell jelenteni, és feljelentést kell tenni. A tűzhatósági bizonyítványt annak kézbesítését követő 2 munkanapon belül a biztosítónak be kell mutatni. Amennyiben rendelkezésre áll, a nyomozó hatóság határozatát ugyancsak 2 munkanapon belül be kell a biztosító rendelkezésére bocsátani.

2. A kárrendezéshez szükséges iratok, leadandó eszközök

A biztosító a bejelentett kártérítési igény (szolgáltatási igény) elbírálásához jogosult bekérni és beszerezni a XV. fejezet „A kárrendezéshez szükséges iratok, leadandó eszközök függelék”-ében megjelölt dokumentumokat, amelyek a kártérítési igény (szolgáltatási igény) jogalapjának fennállását bizonyítják és/vagy az igény összegszerűségének megállapításához szükségesek.
A biztosító a kár bejelentését követően megadja a szükséges dokumentumok jegyzékét és a leadandó eszközök listáját.

3. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A szerződő fél, a biztosított és a biztosított gépjármű vezetője köteles a kárt az adott helyzetben általában elvárható módon megelőzni és enyhíteni, továbbá a biztosító kármegelőzési és kárenyhítési célú utasításait betartani, valamint a biztosító által jelzett különösen veszélyes körülményeket megszüntetni. Lopás, rablás, valamint a Magyarország területén kívül bekövetkezett valamennyi káresemény esetén, a kárenyhítés csak a biztosítóval előzetesen egyeztetett módon történhet.

4. Elévülés

<u>A Különös Feltételekkel megkötött casco biztosítási szerződés alapján támasztható igények 1 év alatt évülnek el.</u>

Az elévülés akkor kezdődik, amikor a követelés esedékessé válik.

X. fejezet: A biztosítási díj, illetve önrészesedés módosítása

A szerződés hatálya alatt a biztosító a biztosítás díjának és/vagy önrészesedésének összegét a kockázati tényezők, így különösen az alkatrészárak és szervízdíjak mértékének, a balesetek és gépjárműlopások kockázatának változására figyelemmel, a biztosítási szerződés évfordulójának (a biztosítási időszak utolsó napjának) napját követően kezdődő hatállyal módosíthatja.
A biztosítási díj és/vagy önrészesedés módosításánál a biztosító a biztosítási díj és/vagy önrészesedés változásának hatályba lépését legalább 60 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződő felet. Amennyiben a szerződő fél a biztosító által közölt módosításokkal a biztosítási szerződését nem kívánja fenntartani, a szerződést a biztosítási évfordulót 30 nappal megelőző hatállyal a biztosítási időszak utolsó napjára írásban felmondhatja. Felmondás hiányában a szerződő fél az új biztosítási időszakban a megváltozott összegű biztosítási díjat és/vagy önrészesedést köteles a szerződés egyéb feltételeinek érintetlenül hagyása mellett megfizetni, illetőleg viselni.

XI. fejezet: Díjfizetés

1. A díj, díjrészlet fizetési gyakorisága

A biztosítási díj határozott idejű szerződés esetén évente egy összegben, határozatlan idejű szerződés esetén éves, féléves, negyedéves, vagy havi részletekben fizetendő. A díjfizetés gyakorisága minden évben csak a biztosítás fordulónapjától változtatható meg.

2. Bónusz kedvezmények

Bónusz kármentességi kedvezmény

I. A szerződő fél bónuszra jogosult biztosítási év szerint, ha a biztosítási szerződés a díjesedékességet megelőző biztosítási időszakban kármentesen zajlott le, és a díj esedékességét megelőző biztosítási időszak utolsó napján még érvényben volt. Kármentes szerződés esetén 1 biztosítási időszak utáni 1 fokozat bónuszra jogosult a szerződő fél. Amennyiben a bónusz folyamatossága káresemény miatt megszakad, úgy a szerződő fél az általa elért bónuszidőszak vonatkozásában káreseményenként 2 évnek megfelelő fokozattal visszalép.

II. A biztosítási viszony akkor minősül egy biztosítási időszakon belül kármentesnek, ha ezen idő alatt:
   1. a Különös Feltételek szerinti, a biztosító szolgáltatási kötelezettségét (kárkifizetést) kiváltó biztosítási esemény nem történt, és
   2. az adott biztosítási időszakra járó teljes biztosítási díj befizetésre került.

   A biztosító a kármentesség megállapításakor figyelmen kívül hagyja az első kárkifizetést, ha
   1. összege teljes egészében megtérült, vagy
   2. a kifizetés alapjául szolgáló kár a gépjármű ablaküvegeiben, vagy elemi kár eseményből keletkezett.

III. A bónusz kiszámításának alapja az adott biztosítási időszakban esedékes éves biztosítási díj összege.

IV. A már megszerzett bónuszra jogosító időtartamot folyamatosan kell számítani, ha a szerződő casco biztosításának érdekmúlás miatt történő megszűnésétől számított 12 hónapon belül, új casco biztosítási szerződést köt.

V. A biztosító a más biztosítótársaságoknál megszerzett díjvisszatérítésre jogosító időszakot elfogadja és folyamatosan számítja, amennyiben a szerződő az előző biztosításának megszűnésétől számított tizenkét hónapon belül a biztosítónál casco biztosítási szerződést köt, és a kármentesen eltelt időszakot előző biztosítója írásban igazolja. Két különböző gépjárműre – akár a biztosítónál, akár más biztosítótársaságnál– párhuzamosan fennálló szerződések esetén, amennyiben a szerződésekben a szerződő személye azonos, az egyik gépjárművön fennálló és már megszerzett bónusz-fokozata az érdekmúlást követően átvihető a másik gépjárműre. Ezen lehetőség további gépjárművekre nem vonatkozik.

VI. A bónusz mértéke
A bónusz kedvezmény mértékét a biztosító mindenkor aktuális casco biztosítási tarifája határozza meg. A kedvezmény nem haladhatja meg az 50 %-ot. Kár esetén a bónuszjogosultság az utolsó kármentes évre megállapított mértékéből (a legfeljebb 50%-os mértékből) csökken.

A bónusz besorolás változása kár esetén

Ha a biztosítási időszakban egy első kárkifizetés történt, akkor a kármentességi besorolás a következő biztosítási időszakban, az alábbi táblázat szerint kerül megállapításra:

Kategória a megfigyelési időszakban	Kategória a következő biztosítási időszakban
C1	C0
C2	C0
C3	C1
C4	C2
C5	C3
C6	C4
C7	C5
C8	C6
C9	C7
C10	C8

Amennyiben, a megfigyelési időszakban egynél több első kárkifizetés történt, akkor a következő biztosítási időszakban nem jár kármentességi kedvezmény, biztosítási szerződés C0 kategóriába kerül.

Bónusz díjkedvezmény

A biztosító a kármentesen telt, teljes biztosítási időszakokat (megfigyelési időszak) követő biztosítási időszakban, a biztosítás aktuális díjából bónusz díjkedvezményt ad. A biztosító akkor tekint egy megfigyelési időszakot kármentesnek, ha az időszakban a casco biztosítási szerződés folyamatosan fennállt, és nem történt olyan kártérítési kifizetés, amely egy adott biztosítási eseményre vonatkozóan első kifizetésnek számít.

A biztosító kármentesnek fogadja el, a szerződő részére más biztosító által írásban igazolt, teljes körű casco biztosításban eltöltött, kármentesen telt időszakot.

Ha a másik biztosító igazolása az ajánlat aláírásakor nem áll rendelkezésre, akkor a kármentességi kedvezmény az igazolás bemutatásának napjától illeti meg a szerződőt. A szerződő fél egy kármentes casco biztosítási szerződés alapján csak egy casco biztosítási szerződésre érvényesítheti a kedvezményt.
Ha a szerződő az ajánlat aláírásakor nem rendelkezik casco kármenteségi igazolással, de a biztosított gépjármű kötelező gépgépjármű-felelősségbiztosításának (KGFB) is ő a szerződője, és ez a KGFB biztosítás B04, vagy annál nagyobb kedvezményt adó bónusz fokozatban van, akkor a biztosító az első biztosítási időszakra olyan díjkedvezményt ad, mintha a szerződő 2 év casco kármentességet igazolt volna. Ha a KGFB biztosítás B07, vagy annál nagyobb kedvezményt adó bónusz fokozatban van, akkor a biztosító az első biztosítási időszakra olyan díjkedvezményt ad, mintha a szerződő 3 év casco kármentességet igazolt volna. Ezt a kedvezményt a szerződő csak egyszer veheti igénybe. A második biztosítási időszaktól már csak a casco biztosítás kármentessége alapján illeti meg kedvezmény a szerződőt.

A fenti kármentességet igazoló kedvezmények nem vonhatóak össze.

A kármentes időszakok száma és a kedvezmény mértéke:

Kármentes időszak [év]	**Kategória**
0	C0
1	C1
2	C2
3	C3
4	C4
5	C5
6	C6
7	C7
8	C8
9	C9
10 vagy több	C10

XII. fejezet: A szerződő fél közlési és változás-bejelentési kötelezettsége

A szerződő fél a biztosítási szerződés megkötésekor köteles közölni a biztosítóval a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményeket. A biztosító kérdéseire adott válaszokkal a szerződő fél a közlési kötelezettségének eleget tesz.

A szerződő köteles 8 napon belül, írásban bejelenteni és a szükséges okiratokkal/dokumentumokkal igazolni a biztosítónak minden, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos lényeges körülmény megváltozását, különösen az alábbiakat:

a) a lakhely illetve telephely címének megváltozását,
b) levelezési címének megváltozását,
c) bankszámla számának megváltozását,
d) a biztosítási szerződéshez tartozó gépjármű rendszámának, alvázszámának, felszereltségének és gépjárműfajta besorolásának megváltozását,
e) a gépjármű végleges vagy ideiglenes forgalomból kivonását,
f) a gépjármű tulajdonjogának vagy az üzembentartó személyének megváltozását,
g) a gépjármű üzembe helyezését taxiként vagy bérgépjárműként

A közlésre vagy 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 biztosítási szerződés megkötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

XIII. fejezet: Kiegészítő balesetbiztosítás

A kiegészítő baleset-biztosítás a casco biztosításhoz, annak megkötésekor választható, és az a casco biztosítással együtt érvényes.

Biztosított személyek: a casco biztosítással biztosított gépjárműben jogszerűen utazó személyek, kivéve a díj ellenében szállított utasokat.

A biztosított hozzájárulása nélkül kötött kiegészítő balesetbiztosítási szerződésnek a kedvezményezett kijelölést tartalmazó része semmis, ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosítottat vagy örökösét kell tekinteni.

A biztosítási eseménynek minősül a biztosítottnak a casco biztosítási szerződés szerinti biztosítási eseménnyel összefüggésben bekövetkező balesete, melynek következtében egészségkárosodást szenved vagy a biztosítási eseményt követően, annak következményeként, 6 hónapon belül meghal.

Kizárások: Nem nyújt szolgáltatást a biztosító, a casco biztosításban megfogalmazott kizárásokon túl:

a) ***a gépjárművet eltulajdonító vagy elrabló személyre, és a vele önként együtt utazó személyekre***
b) ***arra a személyre, akinek öngyilkossága, vagy annak kísérlete okozta a biztosítási eseményt***
c) ***a biztosított személyeknek, a biztosítási esemény előtt már maradandóan károsodott testrészeire, ha azok állapota a káresemény időpontjában nem válik lényegesen súlyosabbá.***

1. Biztosítási szolgáltatások

A biztosító a szolgáltatásokat biztosított személyenként nyújtja. Ha a biztosított gépjárműben az engedélyezettnél többen utaztak a káresemény időpontjában, akkor a biztosítottankénti szolgáltatások olyan arányban kerülnek térítésre, ahogyan az engedélyezett utazók száma arányik a ténylegesen utazók számához. Az engedélyezett utasok számára a biztosított gépjármű gyári üzemeltetési dokumentációjában foglalt előírások az irányadók.

2. Biztosítási események

a) Haláleseti szolgáltatás

A biztosított halála esetén a biztosító a biztosítási szerződésben (biztosítási kötvényen, fedezetet igazoló dokumentumon) megjelölt haláleseti összeget téríti a szerződésben megjelölt kedvezményezettnek, ennek hiányában a biztosított örökösének.

b) Szolgáltatás maradandó egészségkárosodás esetén

Maradandó 100%-os egészségkárosodás esetén a szolgáltatás összege a halálesti szolgáltatási összeg kétszerese.
Ennél alacsonyabb mértékű maradandó egészségkárosodás esetén a szolgáltatás a 100%-os maradandó egészségkárosodáshoz tartozó összegnek a tényleges egészségkárosodással arányos része.
50%-osnál kisebb mértékű maradandó egészségkárosodás esetén nem jár szolgáltatás.

A maradandó egészségkárosodások irányadó mértékei:

Egészségkárosodás jellege	Mértéke
Hallás elvesztése egyik fülre	25%
Hallás elvesztése mindkét fülre	70%
Látás elvesztése egy szemre	35%
Látás elvesztése mindkét szemre	100%
Beszélőképesség teljes elvesztése	70%
Egyik lábfej teljes elvesztése	40%
Mindkét lábfej elvesztése	85%
Egyik lábszár elvesztése	70%
Mindkét lábszár elvesztése	90%
Egyik comb elvesztése	80%
Mindkét comb elvesztése	100%
Egyik alkar elvesztése	70%
Kéz elvesztése csuklónál vagy alatta	50%
Jobbkezesek jobb kéz, illetve kar elvesztése estén, a kéz illetve kar elvesztéséhez tartozó mértéken felül. (Balkezesek esetében a bal kézre érvényes.)	15%

Több testrész sérülése esetén a mértékek összeadódnak, de a maximális mérték 100%.

A maradandó egészségkárosodás mértékét, a táblázatban fel nem sorolt esetekben - az esetleges társadalombiztosítási orvos-szakértői véleményt is figyelembe véve - a biztosító orvosa állapítja meg.

Valamely végtag és a végtag ujjainak együttes vagy azonos balesetre visszavezethetően egymást követő maradandó károsodása esetén a biztosítási összeg meghatározásánál az egészségkárosodás foka nem adódik össze; a Biztosító teljesítési kötelezettsége szempontjából a magasabb egészségkárosodási mértéket kell figyelembe venni.

3. Önrészesedés

A Biztosító a szolgáltatásból nem von le önrészesedést.

XIV. fejezet: Kiegészítő poggyász-lopásbiztosítás

A Kiegészítő poggyászlopás biztosítás a casco biztosításhoz, annak megkötésekor választható, és a casco biztosítással együtt érvényes.

1. Biztosítási események

A biztosító – a biztosítási szerződésben megjelölt összeghatárig – megtéríti, a biztosított gépjárműben szállított, a casco biztosítási esemény következtében károsodott személyi használatú vagyontárgyak javítási, illetőleg pótlási költségét. A vagyontárgyak pótlási értéke: a vagyontárgy káridőponti forgalmi értéke, a biztosítási esemény időpontját közvetlenül megelőző időpontban.

2. Kizárások

A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi vagyontárgyakra és azok káraira:

a) ***készpénz, bankkártya, értékpapír***
b) ***okirat***
c) ***műalkotás, szerzői jogi védelem alá tartozó tárgy***
d) ***gyűjtemény***
e) ***ékszer, nemesfém, drágakő***
f) ***szórakoztató elektronikai, számítástechnikai adathordozó és a rajta tárolt adatok***
g) ***gazdasági tevékenység végzésére szolgáló tárgy (ipari szerszám, ipari műszer, kereskedelmi célú áru, stb.)***

Nem nyújt biztosítási fedezetet a biztosító, ha az ellopott vagyontárgy a lopás időpontjában nem a gépjármű külső szemlélő elől eltakart (kalaptartóval, rolóval, stb.) és lezárt, csomag tárolására kialakított terében volt.

3. Önrészesedés

A Biztosító a szolgáltatást az önrészesedés levonása nélkül nyújtja.

XV. fejezet: Gyerekfelszerelés biztosítása

A Kiegészítő gyerekfelszerelés biztosítás a casco biztosításhoz, annak megkötésekor választható, és a casco biztosítással együtt érvényes.

1. Biztosítási események

Biztosítási eseménynek minősül a jelen fejezet szerint biztosított vagyontárgyaknak a casco biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási események következtében történő károsodása.

2. Biztosított vagyontárgyak és a biztosítási fedezetből kizárt vagyontárgyak:

2.1. a 6 év alatti gyermek ellátását, biztonságát szolgáló eszköz, berendezés, használati tárgy, (ideértve az elektromos berendezéseket is), feltéve, hogy az eszközök a közlekedésre vonatkozó szabályok szerint a biztosított gépjárműben szállíthatók. (pl.: gyerekülés, gyermekbiztonsági rendszer, babakocsi, bébiőr, járóka stb.)

2.2. A biztosítási fedezet nem terjed ki azokra a vagyontárgyakra, amelyek nem a gyermek biztonságos szállítását, ellátását szolgálják.

3. Biztosító térítése:

A biztosító a biztosítási szerződésben meghatározott összeghatárig megtéríti a biztosított vagyontárgyak javítási, illetőleg pótlási költségét. A vagyontárgyak pótlási értéke: a vagyontárgy káridőponti forgalmi értéke, a biztosítási esemény időpontját közvetlenül megelőző időpontban.

4. Önrészesedés

A Biztosító a szolgáltatást az önrészesedés levonása nélkül nyújtja.

XVI. fejezet: Forgalmi rendszám, forgalmi engedély pótlása

A Kiegészítő forgalmi rendszám, forgalmi engedély pótlására vonatkozó biztosítás a casco biztosításhoz, annak megkötésekor választható, és a casco biztosítással együtt érvényes.

1. Biztosítási események

A biztosított gépjármű forgalmi rendszámának, forgalmi engedélyének ellopása, elvesztése.

2. Biztosító szolgáltatása:

A biztosító megtéríti az ellopott, elveszett forgalmi rendszám, forgalmi engedély - hatóság által megállapított - pótlási költségeit, legfeljebb biztosítási időszakonként legfeljebb 20.000 Ft összeghatárig. A biztosító szolgáltatásának feltétele a gépjármű forgalmi rendszámának, forgalmi engedélyének ellopásáról, elvesztéséről szóló hatósági bejelentés igazolása, vagy a hatóság által végrehajtott pótlás hatósági igazolása. (új forgalmi engedély bemutatása, igazolás az új forgalmi rendszám kiadásáról).

3. Várakozási idő:

A kiegészítő biztosításra a biztosító 30 napos várakozási időt ír elő, a fedezet csak a kiegészítő biztosítás kockázatviselés kezdetét követő 30 napon túl bekövetkező káreseményekre terjed ki

4. Önrészesedés

A Biztosító a szolgáltatást az önrészesedés levonása nélkül nyújtja.

XVII. fejezet: Hibás tankolás biztosítás

A Kiegészítő hibás tankolásra vonatkozó biztosítás a casco biztosításhoz, annak megkötésekor választható, és a casco biztosítással együtt érvényes.

1. Biztosítási események

Az a kár, amely a biztosított gépjárműbe nem a gyártó által engedélyezett üzemanyagnak kizárólag a szerződő/biztosított gondatlan tankolása révén keletkezik.

2. Biztosító szolgáltatása:

A biztosító megtéríti a hibás tankolásból eredő valamennyi kárt, ideértve a kárelhárítás (kárenyhítés) költségeit is. A jelen kiegészítő biztosítás alapján a biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb 50.000 Ft összegű térítést nyújt.

3. Területi hatály:

A kiegészítő biztosítás kizárólag a Magyarország területén bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.

4. Kizárások

A biztosító a jelen fedezet alapján nem téríti meg:

a) ***az üzemanyag költségeit,***
b) ***azt a veszteséget, amelyet a biztosított azáltal szenved el, hogy nem használhatja a biztosított gépjárművet.***
c) ***a kölcsöngépjármű (bérgépjármű) igénybevételének költségeit.***

4. Önrészesedés

A Biztosító a szolgáltatást az önrészesedés levonása nélkül nyújtja.

XVIII. fejezet: Bérgépjármű költségtérítés biztosítás

A Kiegészítő bérgépjármű költségtérítésre vonatkozó biztosítás a casco biztosításhoz, annak megkötésekor választható, és a casco biztosítással együtt érvényes.

1. Biztosítási események

A gépjármű a casco biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási esemény következtében a forgalomban való részvételre alkalmatlanná válik, vagy olyan mértékben sérül, hogy gazdaságosan nem javítható (totálkár), vagy a gépjárművet ellopják.

2. Biztosító szolgáltatása és annak feltételei:

A gépjármű javítással helyreállítható sérülése esetén a biztosító megtéríti a szerződő által a javítás tartamára igénybe vett bérgépjármű bérleti költségeit a biztosított gépjármű gyári technológia szerinti javításának időtartamára, de legfeljebb 15 napra.
(A gyári technológia szerinti javítási időtartam a magyarországi Audatex program által munkaórában meghatározott időtartam napokban kifejezve. A napok számát a munkaórák 6-tal történő osztásával kell megállapítani. Az utolsó napot egész napként kell a szolgáltatásra való jogosultság szempontjából figyelembe venni.)
A gépjármű totálkára, vagy ellopása esetén a biztosító a kártérítési összeg általa történő kifizetésének időpontjáig, de legfeljebb 15 napra téríti meg az igénybevett bérgépjármű költségeit.
A bérgépjármű költségtérítés szolgáltatást a biztosító attól a naptól nyújtja, amikor a szolgáltatás 2.1. pont szerinti feltételeinek meglétét visszaigazolta.

2.1. A biztosító az alábbi feltételek együttes fennállása esetén téríti meg a bérgépjármű költségeit:

a) a biztosított előzetes árajánlatot kért a bérbeadótól, amelyet a biztosító a bérleti szerződés megkötését megelőzően elfogadott és erről visszaigazolást küldött biztosított részére, és
b) a bérelt gépkocsi ugyanazon, vagy kisebb kategóriába tartozik, mint a biztosított gépjármű.

Jelen kiegészítő biztosítás alapján a biztosító egy káresemény vonatkozásában és biztosítási időszakonként legfeljebb 100.000 Ft bérgépjármű költségtérítést fizet.

A kiegészítő biztosítás alapján akkor is jogosult a biztosított szolgáltatásra, ha a biztosítási eseményre valamely felelősségbiztosítás is fedezetet nyújt, és a biztosított a gépjárműben keletkezett kár miatti kártérítési igényét a felelősségbiztosítóval szemben érvényesíti.

2.2. Amennyiben a biztosított a felelősségbiztosítóval szemben érvényesített kárigény kapcsán kívánja igénybe venni a szolgáltatást, a 2.1. pontban meghatározottakon túlmenően az alábbi feltételek valamelyikének teljesítése esetén jogosult a bérgépjármű költségek térítésére:

a) biztosított dokumentumokkal igazolja, hogy a gépjármű használata munkájának elvégzéséhez nélkülözhetetlen és a munkavégzés hiánya jövedelemveszteséget eredményezne, vagy
b) biztosított dokumentumokkal igazolja, hogy saját, vagy vele közös háztartásban élő hozzátartozójának/hozzátartozóinak napi tevékenységét a gépjármű hiánya aránytalanul elnehezítené.

Amennyiben a biztosított a felelősségbiztosítóval szemben érvényesített kárigény kapcsán kívánja igénybe venni a szolgáltatást, a kárbejelentés során az alábbi adatokat, illetve dokumentumokat is köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani:

a) a károkozásért felelős személy felelősségét elismerő, a felelősségbiztosító felé benyújtott dokumentum másolati példánya,
b) a károkozásban részt vevő jármű következő azonosító adatai: forgalmi rendszám, alvázszám.

Biztosító a szolgáltatást kizárólag abban az esetben teljesíti, ha

- ***a 2.1. pont szerinti feltételek együttesen fennállnak, és***
- ***a biztosított a 2.2. pont valamely feltételének fennállását igazolta, és***
- ***a biztosított megadta a károkozó jármű adatait, és***
- ***bemutatta a kárért felelős személy felelősségelismerő nyilatkozatát, továbbá***
- ***a bérgépjármű költségtérítés iránti igényét a felelősségbiztosítóval szemben nem érvényesítette.***

A jelen fedezet alapján a biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb 100.000 Ft összegű térítést nyújt.

3. Kizárások

A biztosító a jelen fedezet alapján nem téríti meg azokat a költségeket, amelyek a biztosítottnál a biztosított gépjármű használata esetén is felmerülnének („guruló költségek”).

4. Önrészesedés

A Biztosító a szolgáltatást az önrészesedés levonása nélkül nyújtja.

XIX. fejezet: Záradékok

A szerződésre érvényes záradékok sorszámát a biztosítási ajánlat és/ vagy kötvény kiállítása esetén a kötvény tartalmazza.

C01. sz. záradék

„A biztosított gépjárműre a forgalomba helyezés napjától a káridőponti értéket téríti meg a biztosító.”

C02. sz. záradék

„***A biztosítás az előírt biztonságtechnikai berendezés hiánya miatt a lopáskockázatra nem terjed ki.”***

C03. sz. záradék

„***A biztosítás az előírt gépjármű szemle hiánya miatt a lopáskockázatra nem terjed ki.”***

C04. sz. záradék

„A felek a kockázatviselés kezdetére (a szerződés hatálybalépésére) vonatkozóan halasztásban állapodnak meg. A kockázatviselés kezdete (a szerződés hatálybalépése) – a biztosítási szerződés létrejötte esetén – a biztosítási ajánlaton feltüntetett időpont, amennyiben a gépjármű fotózása és szemléje a kockázatviselés kezdetét megelőző napon megtörtént. A kockázatviselés kezdetének időpontjában új, 0 km-es, Magyarországon, hivatalos márkakereskedő által forgalomba helyezett, sértetlen gépjármű esetén nem szükséges a gépjármű fotózása, amennyiben a gépjármű vásárlási számláját a casco biztosítási ajánlathoz csatolják. Amennyiben a kockázatviselés kezdetének időpontjáig a gépjármű fotózása és szemléje nem történik meg, úgy a biztosítási védelem a gépjármű fotózását és szemléjét követő nap 0. órájával lép életbe.

C05. sz. záradék

„Amennyiben a kockázatviselés kezdete rovat kitöltésre került, úgy –a szerződés létrejötte esetén – a kockázatviselés kezdete (a szerződés hatálybalépése) ettől a dátumtól kezdődik.”

C06. sz. záradék

„A biztosítási szerződés hatálya alá tartozó gépjárműre a biztosító törés-, elemi-, üvegtörés és lopáskárok esetében nettó, azaz ÁFA nélküli térítést nyújt.”

C07. sz. záradék

„A Különös Feltételeinek területi hatályra vonatkozó fejezetével ellentétben a biztosítási védelem nem terjed ki a volt Szovjetunió utódállamaira.”

C08. sz. záradék

„A Különös Feltételeinek területi hatályra vonatkozó fejezetével ellentétben a biztosítási védelem csak Magyarország területére terjed ki.”

C09. sz. záradék

„Lopáskár fedezet biztosítási eseményre kizárólag abban az esetben áll fenn, amennyiben a beépítésre került biztonságtechnikai berendezés szolgáltatásai megfelelnek az alább meghatározott feltételeknek:

A passzív védelmi berendezések nem adnak jelzést a környezetnek a gépjármű elleni cselekményekről, de a gépkocsi saját erőforrása által történő mozgatást, és/vagy a vontatást megakadályozzák, illetve nehezítik. Az elfogadott gyári vagy utólag beszerelt, AE besorolású indításgátló berendezéssel szembeni követelmények:

1. Az eszköz védelmi funkciójának a jármű motorjának leállítása után 5 percen belül, ill. a vezető ajtajának kinyitása után 45 másodpercen belül automatikusan élesedni kell.
2. A hatástalanítás csak elektronikus úton történhet.
3. A berendezés legalább három, a gépjármű erőforrásának működéséhez szükséges áramkört képes legyen megszakítani a készüléken belül.
4. Ha az indításgátló csak két áramkört szakít meg, akkor ebből bármely kör visszaállítási kísérletekor olyan rövidzár keletkezzen, amely a jármű (motor, üzemanyag-ellátás, vezérlés stb.) indítását akadályozza. (A beszerelési utasításban a bekötés helyeit egyértelműen meg kell határozni.)
5. A berendezés minden vezetékének egyforma színűnek és vastagságúnak kell lennie, továbbá a saját, vagy gépkocsi akkumulátoráról történő tápellátásnak legalább 120 óráig biztosítani kell a zavartalan működést.
6. A tápfeszültség elvétele és újbóli visszaadása esetén a védelmi funkciónak továbbra is fenn kell maradnia.
7. A készülékház csak roncsolással legyen nyitható, kivéve, ha a megszakítókhoz való hozzáférést műgyantával történt kiöntéssel akadályozzák meg.
8. A kábeleknek a készülékházban lévő csatlakozásai nem lehetnek egyszerűen oldhatók, csak a készülékház roncsolással történő nyitásával legyenek hozzáférhetők.”

C10. sz. záradék

„Lopáskár fedezet biztosítási eseményre kizárólag abban az esetben áll fenn, amennyiben a beépítésre került biztonságtechnikai berendezések szolgáltatásai megfelelnek az alább meghatározott feltételeknek:

I. A passzív védelmi berendezések nem adnak jelzést a környezetnek a gépjármű elleni cselekményekről, de a gépkocsi saját erőforrása által történő mozgatást, és/vagy a vontatást megakadályozzák, illetve nehezítik. Az elfogadott gyári vagy utólag beszerelt, AE besorolású indításgátló berendezéssel szembeni követelmények:

   1. Az eszköz védelmi funkciójának a jármű motorjának leállítása után 5 percen belül, ill. a vezető ajtajának kinyitása után 45 másodpercen belül automatikusan élesedni kell.
   2. A hatástalanítás csak elektronikus úton történhet.
   3. A berendezés legalább három, a gépjármű erőforrásának működéséhez szükséges áramkört képes legyen megszakítani a készüléken belül.
   4. Ha az indításgátló csak két áramkört szakít meg, akkor ebből bármely kör visszaállítási kísérletekor olyan rövidzár keletkezzen, amely a jármű (motor, üzemanyag-ellátás, vezérlés stb.) indítását akadályozza. (A beszerelési utasításban a bekötés helyeit egyértelműen meg kell határozni.)
   5. A berendezés minden vezetékének egyforma színűnek és vastagságúnak kell lennie, továbbá a saját, vagy gépkocsi akkumulátoráról történő tápellátásnak legalább 120 óráig biztosítani kell a zavartalan működést.
   6. A tápfeszültség elvétele és újbóli visszaadása esetén a védelmi funkciónak továbbra is fenn kell maradnia.
   7. A készülékház csak roncsolással legyen nyitható, kivéve, ha a megszakítókhoz való hozzáférést műgyantával történt kiöntéssel akadályozzák meg.
   8. A kábeleknek a készülékházban lévő csatlakozásai nem lehetnek egyszerűen oldhatók, csak a készülékház roncsolással történő nyitásával legyenek hozzáférhetők.

II. A rablásgátló olyan védelmi berendezés amely, járó motorú gépjárműnél a jármű önkényes elvitelének minősített esete ellen nyújt védelmet.

   Műszaki követelmények:

   1. a vezetőoldali ajtó becsukása után legfeljebb 10 másodperc, vagy jeladó esetén 10 m elmozdulás után a leállítási folyamatnak az elkövető által le nem állítható módon be kell indulni;
   2. a leállítási folyamat indulásától 30 másodperc időtartamig semmiféle észlelhető változás, figyelemfelhívás nem történhet;
   3. a motor, vagy a gépjármű leállításának legkevesebb 1 perc után, de legfeljebb 3 percen belül be kell következnie;
   4. a motor közvetlen leállítása előtt legalább 10 másodperccel a környezet figyelmét fel kell hívni a veszélyhelyzetre, továbbá a járműnek a környezet felé figyelemfelhívó vészjelzést, fényjelzést kell kiadni (féklámpa, vagy vészvillogó villogtatása, ill. hangjelzés is);
   5. a berendezés minden vezetékének egyforma színűnek és vastagságúnak kell lennie;

6. a gépjárművet feszültség elvételével és visszaadásával ne lehessen újraindítani;

A gépjármű újbóli indításának eszközei:

- rejtett kapcsoló, vagy szenzor;
- elektronikus kulcs;
- rádiófrekvenciás, vagy infra ugrókódos távkezelő;
- rádiófrekvenciás, vagy infra hagyományos kódolású távkezelő;
- transzponderes élesítő-hatástalanító eszköz;
- billentyűzet."

C11. sz. záradék

„Lopáskár fedezet biztosítási eseményre kizárólag abban az esetben áll fenn, amennyiben a beépítésre került biztonságtechnikai berendezések szolgáltatásai megfelelnek az alább meghatározott feltételeknek:

I. A passzív védelmi berendezések nem adnak jelzést a környezetnek a gépjármű elleni cselekményekről, de a gépkocsi saját erőforrása által történő mozgatást, és/vagy a vontatást megakadályozzák, illetve nehezítik. Az elfogadott gyári vagy utólag beszerelt, AE besorolású indításgátló berendezéssel szembeni követelmények:
II. Az eszköz védelmi funkciójának a jármű motorjának leállítása után 5 percen belül, ill. a vezető ajtajának kinyitása után 45 másodpercen belül automatikusan élesedni kell.
III. A hatástalanítás csak elektronikus úton történhet.
IV. A berendezés legalább három, a gépjármű erőforrásának működéséhez szükséges áramkört képes legyen megszakítani a készüléken belül.
V. Ha az indításgátló csak két áramkört szakít meg, akkor ebből bármely kör visszaállítási kísérletekor olyan rövidzár keletkezzen, amely a jármű (motor, üzemanyag-ellátás, vezérlés stb.) indítását akadályozza. (A beszerelési utasításban a bekötés helyeit egyértelműen meg kell határozni.)
VI. A berendezés minden vezetékének egyforma színűnek és vastagságúnak kell lennie, továbbá a saját, vagy gépkocsi akkumulátoráról történő tápellátásnak legalább 120 óráig biztosítani kell a zavartalan működést.
VII. A tápfeszültség elvétele és újbóli visszaadása esetén a védelmi funkciónak továbbra is fenn kell maradnia.
VIII. A készülékház csak roncsolással legyen nyitható, kivéve, ha a megszakítókhoz való hozzáférést műgyantával történt kiöntéssel akadályozzák meg.
IX. A kábeleknek a készülékházban lévő csatlakozásai nem lehetnek egyszerűen oldhatók, csak a készülékház roncsolással történő nyitásával legyenek hozzáférhetők.
A BEA és BEM besorolású rendszerek, egy aktív elektronikus utólagos megtalálást elősegítő (gépjármű helymeghatározó) eszközök, rendszerek, melyek egy meghatározott műszaki paraméterekkel rendelkező riasztó aktivizálásával hozhatók működésbe és alkalmasak a rendszerhez tartozó gépjármű helyzetének meghatározására, mozgásának figyelemmel kísérésére, valamint annak megállítására.
A BEM besorolású védelem technikailag azonos a BEA rendszerrel, de szolgáltatása attól annyiban tér el, hogy a védett jármű elleni támadás esetén a felügyeleti központ csak az arra jogosult személyek kezdeményezésére intézkedik.
A casco biztosítási ajánlaton szolgáltatót minden esetben meg kell nevezni, (GPS), valamint a távfelügyeleti helymeghatározó rendszert (GPS) szolgáltatási szerződését csatolni kell a biztosítási ajánlathoz."

C13. sz. záradék

„Határozatlan idejű és olyan határozott idejű szerződéseknél, amelyek tartama legalább 1 év, a kockázatviselés kezdete (a szerződés hatálybalépése) – a biztosítási szerződés létrejötte esetén – a biztosítási ajánlaton feltüntetett időpont, amennyiben az első díjat az ajánlat keltének napjától számított legkésőbb 30. napon megfizették. A díjfizetés elmulasztásának jogkövetkezményeit a díjfizetésre kötelezett viseli."

C14. sz. záradék

„A biztosító a Különös Feltételeinek Bónusz díjkedvezményre vonatkozó fejezetében meghatározottakkal ellentétben nem nyújt bónusz díjkedvezményt."

C15. sz. záradék

„A Különös Feltételeinek területi hatályra vonatkozó fejezetével ellentétben a biztosítási védelem kiterjed ki a volt Szovjetunió utódállamaira."

C16. sz. záradék

„A biztosító a Különös Feltételeinek Kockázatkizárásokra vonatkozó fejezetével ellentétben fedezetet nyújt azokra a károkra

- amelyek különleges gépjárműben – például daruval felszerelt gépjármű, markológép stb. – annak munkavégzése közben vagy közlekedésre való előkészítés során következnek be, vagy
- a gépjármű rakodása közben, a rakodás következtében keletkezett károkra."

C17. sz. záradék

„Amennyiben az ajánlaton megjelölt kockázatviselés kezdő időpontjától számított 15 napon belül a biztosító nem írja elő a gépjármű szemléjét, úgy a szerződés létrejötte esetén a biztosítási szerződés hatályba lép (a biztosítási védelem életbe lép).

C18. sz. záradék

„A Különös Feltételek Bónusz díjkedvezményre vonatkozó fejezetében meghatározottakkal ellentétben nem fizet bónusz díjkedvezményt, ugyanakkor a biztosító a szerződésre a hatályos Casco biztosítás Különös Feltételeinek Bónusz díjkedvezményre vonatkozó fejezetében meghatározottaknak megfelelően a szerződés hatálya alatt a bónuszt nyilvántartja, és a szerződés megszűnését követően arról igazolást állít ki. Amennyiben a szerződő a biztosító bónusz díjkedvezményt nyújtó casco biztosítási módozatára kíván áttérni, úgy azt minden biztosítási évfordulót megelőzően tett írásbeli nyilatkozatával teheti meg.

C20. sz. záradék

„A biztosítás az Autópálya Casco biztosítás Különös Feltételek alapján jött létre, a szerződésre az Autópálya Casco szerződési feltételei alkalmazandók."

C21. sz. záradék

„A biztosítás az előírt gépjármű szemle hiánya miatt a töréskár kockázatra (Casco Biztosítás Különös Feltételek IV.1. pont) nem terjed ki."

XX. fejezet: A kárrendezéshez szükséges iratok, leadandó eszközök függeléke

1. Törzskönyv, forgalmi engedély, vezetői engedély
2. Üzembentartói jogosultság keletkezését vagy annak megszűnését igazoló okirat (szerződés)
3. Gépjármű használatára vonatkozó okirat (szerződés)
4. Javítási árajánlat, javítási-, tárolási-, szállítási számlák, szállítási számlához kapcsolt szállítási menetlevél
5. Beszerzési számla, beszerzési bizonylat
6. Baleseti bejelentő
7. Kárbejelentő
8. Tanúnyilatkozatok
9. Készpénz befizetési pénztárbizonylat
10. Audatex és Eurotax kalkuláció
11. Eurotax káridőponti érték számítás
12. Kereskedői ajánlat maradványértékre
13. Igazságügyi- és egyéb szakértői vélemény
14. Szakhatósági iratok
15. Munkalap
16. Garancia dokumentumai
17. Fényképfelvételek
18. Vámkezeléssel kapcsolatos iratok
19. Hagyatékátadó végzés, Öröklési bizonyítvány
20. Rendőrségi feljelentésről készült jegyzőkönyv
21. Tűzeseti hatósági bizonyítvány, tűzvizsgálati jelentés
22. Vizsgálati (nyomozói) szakértői jegyzőkönyv
23. Nyomozó hatóság helyszínelési jegyzőkönyve,
24. Zár (kulcs) - és nyomszakértői vélemény a kulcsvizsgálatról
25. Kedvezményezett megnevezéséről (engedményezésről) készült okirat
26. Orvosi lelet, ambuláns kezelőlap, zárójelentés
27. Márkakereskedő nyilatkozata a kulcsokból kinyerhető információkról
28. Nyilatkozat a gépjármű felszereltségéről,
29. Közös képviselő nyilatkozata,
30. Országos Meteorológia Szolgálat igazolása
31. Kérdőív lopáskár ügyben
32. A gépjármű forgalomból történő kivonása iránt a közlekedési igazgatási hatósághoz benyújtott kérelem alapján a kivonásról hozott hatósági intézkedés (okirat) bemutatása

WÁBERER