

Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek

PostaAutóŐr kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás (termékkód: 13021)



Nyomtatványszám: F 130211 32 1602

I. A legfontosabb tudnivalók összefoglalása

PostaAutóŐr kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás

Miről szól ez az összefoglaló?

Az összefoglaló célja, hogy megismertesse Önt a Posta Biztosító kötelező gépjármű-felelősségbiztosításával (a továbbiakban: KGFB) kapcsolatos legfontosabb tudnivalókkal a szerződési feltételek részleteinek kibontása nélkül. Az összefoglaló nem része a biztosítási feltételeknek. Bemutatja, hogy a **PostaAutóŐr** KGFB biztosítási termékünk, valamint az ahhoz választható kiegészítő biztosítások miként védik Önt. Ha további információra van szüksége, kérjük, olvassa el a **PostaAutóŐr** (13021) Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek c. kiadványt vagy lépjen kapcsolatba ügyfélszolgálatunkkal.

Mi a KGFB biztosítás?

A gépjárművel való közlekedés „veszélyes üzem”, az esetleges balesetekben az utasok és a gépjárművek is komolyan megsérülhetnek. A KGFB biztosítás célja, hogy a gépjárművel okozott károk – a károkozó fizetőképességétől függetlenül – megtérüljenek. Minden gépjármű Üzemben tartója köteles a gépjármű üzemeltetése során okozott károk (mások vagyonában okozott károk, személyi sérülések) fedezetére felelősségbiztosítási szerződést kötni, és annak díját fizetni. A szerződéskötési kötelezettséget és a biztosítás feltételeit törvény szabályozza.

Mit fedez a KGFB biztosítás?

A KGFB biztosítás nem a saját autójában keletkezett károkat téríti meg, hanem az általunk a biztosított gépjárművel másoknak okozott dologi károkat, illetve személyi sérüléseket.

A biztosító

- ▶ dologi károk esetén káreseményenként 500 millió Ft összeghatárig,
- ▶ személyi sérülés miatti károk esetén káreseményenként 1600 millió Ft összeghatárig téríti meg a károkat a károkozó személy helyett.

Mit nem fedez a KGFB biztosítás?

A törvény felsorolja azokat az eseteket, amelyekre a biztosítás nem terjed ki, így például nem fizet a biztosító arra a kárra, amely

- ▶ a károkozó gépjárműben keletkezett;
- ▶ a gépjármű balesete nélkül az út burkolatában keletkezett;
- ▶ a gépjármű – forgalomban való részvétele nélkül – munkagépként való használata során keletkezett;
- ▶ álló gépjárműre fel-, illetve arról való lerakodás következtében keletkezett;
- ▶ gépjárműverseny vagy az ahhoz szükséges edzés során következett be.

Ki köteles KGFB szerződést kötni?

A gépjármű forgalmi engedélyébe bejegyzett Üzemben tartója, ennek hiányában a gépjármű Tulajdonosa.

Melyek azok a gépjárművek, amelyekre kötelező a KGFB biztosítást megkötni?

A forgalomba helyezett és rendszámmal ellátott személygépkocsi, tehergépkocsi, motorkerékpár, félpótkocsi, pótkocsi, vontató, mezőgazdasági vontató, lassú jármű, autóbusz, trolibusz, munkagép, továbbá a forgalmi rendszámmal nem rendelkező lassú jármű, segédmotoros kerékpár, négykerékű segédmotoros kerékpár.

Hol nyújt védelmet a KGFB biztosítás?

Az Európai Gazdasági Térség és Svájc területén, valamint a nemzetközi zöldkártya rendszer azon országainak területén, amelyek nemzeti irodájával a magyar Nemzeti Iroda megállapodást kötött. Ha a nemzetközi megállapodásban résztvevő országokról bővebb információt kíván, lépjen kapcsolatba ügyfélszolgálatunkkal.

A szerződés időtartama

A KGFB biztosítás alapesetben határozatlan tartamú.

A szerződés díja

A biztosítás díját egy évre előre határozza meg a biztosító. Az első díjrészlet a kockázatviselés kezdetekor esedékes. Első díjrészletként függetlenül a választott díjfizetési ütemtől minden esetben minimum 3 havi díjat kell befizetni. A biztosítás díja évente változhat, melyről a biztosító az évfordulót legalább 50 nappal megelőzően tájékoztatja Önt. A biztosítás díjfizetéssel tartható hatályban.

A felmondás joga

A biztosítási szerződést írásban, a biztosítási időszak végére felmondhatja. A felmondási idő 30 nap, tehát az időszak vége előtt legkésőbb 30 nappal be kell, hogy érkezzen az Ön felmondása ügyfélszolgálatunkra.

Kárbejelentés

Amennyiben kárt okozott, kérjük, értesítse társaságunkat. Ügyfélszolgálatunk elérhetőségei:

- ▶ Telefonon: 06 40 200 480 (hétfő 8:00-20:00, kedd-péntek 8:00-18:00)
- ▶ Levélben: 1535 Budapest, Pf. 952
- ▶ E-mailben: info@mpb.hu

Hova fordulhat kérdéseivel, problémáival?

Ha szerződésével kapcsolatban kérdése, észrevétele van, lépjen velünk kapcsolatba ügyfélszolgálatunk elérhetőségeinek valamelyikén. Munkatársaink mindent meg fognak tenni azért, hogy segítsenek Önnek.

Okozói kiegészítő biztosítás

Az Ön által okozott károkat megtéríti a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás, de mi történik az Ön gépjárművében keletkezett károkkal?

Az Ön saját autójában ugyanazon káresemény kapcsán keletkezett károk megtérítésére kínál megoldást a KGFB mellé választható Okozói kiegészítő biztosítás, mely **az Ön által okozott kár esetén a saját autójában bekövetkezett kárt téríti meg az Ön által választott maximális kártérítési összegig.**

Kinek lehet hasznos az Okozói kiegészítő biztosítás?

Mindazoknak,

- ▶ akik elsősorban közlekedési balesetek esetére szeretnék biztosítani autójukat;
- ▶ akiknek kár esetén problémát jelentene a gépjármű javíttatása,
- ▶ akik ugyan rendelkeznek casco biztosítással, de saját hibás baleset esetére az önrész erejéig szeretnék biztosítani autójukat, illetve
- ▶ akik szeretnének védelmet saját autójukra is, de a gépjármű kora miatt casco biztosítást nem tudnak kötni.

Milyen gépjárműre köthető Okozói kiegészítő biztosítás?

- ▶ Okozói kiegészítő biztosítás a Magyarországon forgalomba helyezett következő gyártmányú személygépkocsik európai forgalmazású modelljeire köthető: ALFA ROMEO, CHEVROLET, CITROËN, DACIA, DAEWOO, DAIHATSU, FIAT, FORD, HYUNDAI, ISUZU, KIA, LADA, MARUTI, MAZDA, MITSUBISHI, NISSAN, OPEL, PEUGEOT, RENAULT, SEAT, SKODA, SUZUKI, TATA, TOYOTA, VOLKSWAGEN, VOLVO.
- ▶ Szerződéskötéskor nem vizsgáljuk a gépjármű korát, szerződéskori értékét, a gépjármű megtett futásteljesítményét, ezért könnyebben megköthető, mint egy casco szerződés.

Hogyan köthetem meg az Okozói kiegészítő biztosítást, és milyen szolgáltatási csomagokból tudok választani?

Egyszerűen, szemle nélkül megköthető a **PostaAutóÓr** alpbiztosítás mellé, akár meglévő **PostaAutóÓr** szerződéshez is hozzáköthető biztosítási évfordulóra.

Hétféle szolgáltatási csomagot kínálunk, Ön választhatja meg a kártérítés felső határát, a fizetendő biztosítási díj nagyságát, valamint azt, hogy önrésszel vagy önrész nélkül kíván szerződést kötni:

	Kártérítés maximuma	Önrész	Kinek ajánljuk?
1.	3 000 000 Ft	10%, de min. 100 000 Ft	Új vagy nagy értékű gépjárművel rendelkezőknek.
2.	2 000 000 Ft	10%, de min. 100 000 Ft	Középkategóriájú, pár éves gépjárművel rendelkezőknek.
3.	1 000 000 Ft	10%, de min. 100 000 Ft	Középkategóriájú vagy idősebb gépjárművel rendelkezőknek.
4.	500 000 Ft	10%, de min. 100 000 Ft	Kis értékű és idősebb gépjárművel rendelkezőknek, akik kedvezőbb díj érdekében hajlandók önrészt vállalni.
5.	500 000 Ft	nincs	Kis értékű és idősebb gépjárművel rendelkezőknek, akik számára az önrész megfizetése is nehézségeket okozna.
6.	250 000 Ft	nincs	Kis értékű és idősebb gépjárművel rendelkezőknek vagy casco-val rendelkezőknek, az önrész fedezetéül.
7.	100 000 Ft	nincs	Casco-val rendelkezőknek, az önrész fedezetéül.

Bennülők balesetbiztosítása

A velem utazók számára is lehet plusz biztonságot nyújtani?

Egy baleset során sajnos nemcsak a gépjárműben keletkezhet kár, hanem előfordulhat személyi sérülés is. A Bennülők balesetbiztosítása, mint kiegészítő biztosítás azoknak szól, akik gondoskodni szeretnének utasaikról is.

A balesetbiztosítás kárpótlást nyújt, ha Ön vagy a biztosított személy egy baleset során megsérül, rokkanttá válik vagy elhalálozik. A biztosítás szolgáltatásai segítenek abban, hogy a biztosítottak és családtagjaik könnyebben viseljék a baleset következtében felmerülő anyagi terheket, a nem várt extra kiadásokat.

A szolgáltatás

A Bennülők balesetbiztosítása baleseti halál esetén 1 millió Ft szolgáltatást nyújt, valamint a szerződési feltételek szerinti 51%-os vagy magasabb szintű baleseti egészségkárosodás (rokkantság) esetén a 2 millió Ft-os biztosítási összegnek a rokkantság mértékével arányos hányadát fizeti ki.

Kizárások, korlátozások

A biztosító nem teljesíti a szolgáltatást, ha a biztosítási eseményt a személygépkocsi vezetője jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta. Súlyosan gondatlan magatartás alatt értendő például:

- ▶ az ittas (0,8 ezrelék véralkohol szint vagy a feletti) állapot, illetve
- ▶ a kábítószer vagy kábító hatású anyag által előidézett állapot.

A kizárásokra, korlátozásokra vonatkozó bővebb információkat a szerződési feltételek tartalmazzák.

II. **Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek** **PostaAutóÓr (13021) kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás és a hozzá köthető kiegészítő biztosítások**

A jelen Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek a biztosítási szerződés létrejötte esetén annak elválaszthatatlan részét képezik. Az itt leírtak irányadók az Ön által megkötni kívánt biztosítási szerződésre.

Általános szabályok

A biztosító és a függő biztosításközvetítő legfontosabb adatai

- ▶ **Magyar Posta Biztosító Zrt.** székhelye: 1022 Budapest, Bég utca 3-5.; levélcíme: 1535 Budapest, Pf. 952, jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság, székhely állama: Magyarország, cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság, Cg. 01-10-044751, **ügyfélszolgálati telefonszáma: 06 40 200 480** (hétfőnként 8:00-20:00 óráig, egyéb munkanapokon 8:00-18:00 óráig kedvezményes helyi díjjal hívható). A biztosító fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről évente jelentést tesz közzé a honlapján.
- ▶ **Magyar Posta Zrt.** székhelye: 1138 Budapest, Dunavirág u. 2-6. A Magyar Posta Zrt. (illetve az alkalmazásában, megbízásában eljáró természetes személy) a **PostaAutóÓr** biztosítás közvetítése során függő biztosításközvetítőként a Magyar Posta Biztosító Zrt. nevében jár el, a biztosításközvetítői tevékenység során okozott szakmai károkért a Magyar Posta Biztosító Zrt. áll helyt. A Magyar Posta Zrt. biztosításközvetítőként és postai szolgáltatóként jogosult a biztosítási díjat átvenni, továbbá az Ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni. Nem jogosult azonban a biztosítótól Ügyfélnek járó összeget előzetesen átvenni, valamint a biztosító nevében a biztosítási szerződést megkötöni. A Magyar Posta Zrt. közvetlen részesedéssel rendelkezik a Magyar Posta Biztosító Zrt.-ben és a Magyar Posta Életbiztosító Zrt.-ben. A felsoroltakon kívül más biztosítóban, biztosításközvetítőben, biztosítási szaktanácsadóban sem közvetlen, sem közvetett részesedéssel nem rendelkezik.

Felügyeleti szerv

A Magyar Posta Biztosító Zrt. és a Magyar Posta Zrt. – amennyiben a biztosítási szerződést a Magyar Posta Zrt. hálózatán keresztül kötötték – felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank (továbbiakban: MNB)**. Címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.; levélcíme: 1534 Budapest BKKP Pf. 777; ügyfélszolgálati telefonszáma: 06 40 203 776. Az MNB a biztosításközvetítőkről nyilvántartást vezet, amely nyilvántartás megtekinthető a www.mnb.hu honlapon.

Panaszügyintézés

Társaságunk számára fontos, hogy Ön, mint a Magyar Posta Biztosító Zrt. Ügyfele elégedett legyen szolgáltatásunkkal. Amennyiben biztosítási szerződésével vagy a Magyar Posta Zrt. alkalmazásában, megbízásában eljáró természetes személy biztosításközvetítői tevékenységével kapcsolatos panaszja van, azt megteheti szóban (személyesen a biztosító székhelyén található ügyfélszolgálaton vagy telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben). Kérjük, hogy írásban forduljon közvetlenül Minőségbiztosítási osztályunkhoz, ahol bejelentését vizsgáljuk, és arra 30 napon belül válaszolunk: **Magyar Posta Biztosító Zrt. Minőségbiztosítási osztály, 1535 Budapest, Pf. 952 (levélben); panasz@mpb.hu (e-mailben); 06 1 423 4298 (faxon).**

Amennyiben panaszára a Magyar Posta Biztosító Zrt. Minőségbiztosítási osztályától nem kapott kielégítő választ, panaszával a következő intézményekhez fordulhat: fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Magyar Nemzeti Bankhoz, a fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, a biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljárásen kívüli rendezése érdekében a Pénzügyi Békéltető Testülethez. A Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény 102.§ (1) bekezdésében foglaltak alapján a Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosító társasággal közvetlenül megkísérelje a panaszúgy rendezését. (Fogyasztónak a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy minősül.) Amennyiben vitás ügyét nem tudja peren kívül érvényesíteni, jogában áll bírósági utat igénybe venni.

Jognyilatkozatok, szerződésre alkalmazandó jog

Minden jognyilatkozatot csak írásban érvényes, a felmondást pedig – ha nem személyesen nyújtja be – javasoljuk, hogy ajánlott levélben juttassa el társaságunk részére. Az Ön jognyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a Magyar Posta Biztosító Zrt. tudomására jut. Minden iratban az irányadó nyelv a magyar, úgyszintén az esetleges jogvitában, amely magyar bíróság előtt zajlik a magyar jogszabályok alapján, melyek az itt nem szabályozott kérdésekre mindig vonatkoznak.

Jogszabályok

A biztosítási szerződés alapjául szolgáló legfontosabb jogszabályok:

- ▶ A Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: „Ptk.”).
- ▶ A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: „Bit.”).
- ▶ A kötelező gépjármű-felelősségbiztosításra általánosan alkalmazandó szabályokat a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény (a továbbiakban: „Gfbt.”) és az annak felhatalmazása alapján alkotott miniszteri rendeletek.

Jogszabályváltozás esetén a megváltozott jogszabályokban foglaltak az irányadók, melyekről társaságunk külön értesítést nem küld.

Személyes adatok kezelésére és titoktartásra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

A jelen szerződési feltételek alapján létrejövő szerződés végrehajtása érdekében a biztosító kezeli a Szerződőnek (Biztosított) az ajánlaton, illetve a biztosítási szerződésben rögzített személyes adatait (a továbbiakban: „személyes adatok”). A biztosító a Szerződő (Biztosított) személyes adatait azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonyban igény érvényesíthető. A biztosító a személyes adatokat csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez kapcsolódóan, vagy a Bit-ben meghatározott egyéb célból kezeli. A biztosító a Szerződő (Biztosított) személyes adatait, erre vonatkozó és kifejezett írásbeli hozzájárulása nélkül csak a Bit. 135-143. és 146-148.§-aiban nevesített szervezeteknek továbbíthatja. A biztosító az adatkezelés során adatfeldolgozót vesz igénybe. A Szerződő (Biztosított) a személyes adatainak a jelen szerződési feltételekben meghatározottak szerinti kezeléséhez a biztosítási szerződés (ajánlat) aláírásával kifejezetten hozzájárul.

A személyes adatok kezelésére és titoktartásra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben foglaltak szerint, a jogszabály szövegének módosítása nélkül, számozásának megtartása mellett:

135. § (1) A biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni 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 az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

(3) 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.

136. § 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 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

137. § Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

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

b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

138. § (1) 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 határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonszűküléssel, bírósággal

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

e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,

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 esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,

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

k) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,

l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel,

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 kárrendezési kárfelvételi jegyzőkönyvből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelési 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 Információs szabadság 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

szemben, ha az a)-j), n) és s) 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.

(2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosító törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

(2a) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben 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, az adatkérés célját és jogalapját.

(3) 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.

(4) A biztosító vagy a viszontbiztosító az (1) és (6) bekezdésekben, a 137. §-ban, a 138. §-ban és a 140. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

(5) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

(6) 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 kábítószerek visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerekkel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedéssel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerekkel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

(7) 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.

(8) 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.

139. § 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.

140. § (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezetéhez 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 (a továbbiakban: Infotv.) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

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

141. § (1) 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.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

142. § (1) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 136. § alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

(2) A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

(3) 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 a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

146. § (1) Aki üzleti titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megőrizni.

(2) A titoktartási kötelezettség alapján az üzleti titok körébe tartozó tény, tájékoztatás vagy adat az e törvényben meghatározott körön kívül a biztosító és a viszontbiztosító, továbbá az ügyfél felhatalmazása nélkül nem adható ki harmadik személynek és feladatkörön kívül nem használható fel.

(3) Aki üzleti titok birtokába jut, nem használhatja fel arra, hogy annak révén saját maga vagy más személy részére közvetlen vagy közvetett módon előnyt szerezzen, továbbá, hogy a biztosítónak, a viszontbiztosítónak vagy ügyfeleinek hátrányt okozzon.

59. A biztosítási titokra és az üzleti titkokra vonatkozó közös szabályok

147. § (1) Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkok tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.

(2) 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.

(3) Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

60. A FATCA-törvény alapján fennálló kötelezettségek

148. § (1) A FATCA-törvény szerinti, e törvény hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (a továbbiakban ezen alcím tekintetében: intézmény) az általa kezelt, FATCA-törvény szerinti Pénzügyi Számla (a továbbiakban: pénzügyi számla) vonatkozásában elvégzi a FATCA-törvény szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (a továbbiakban együtt: számlatulajdonos) FATCA-törvényben foglalt Megállapodás I. számú Melléklete szerinti illetőségének megállapítására irányuló vizsgálatot (a továbbiakban: 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.

149. § (1) A biztosító (e § 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 § alkalmazásában: megkeresett biztosító) az e biztosító által - a 135. § (1) 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 az 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 adatfelvételkor, 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 az 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 az 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 adatfelvételkor, 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 az 1. melléklet A) rész 3. és 10. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján - az 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 tényről 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 a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.
- 150. §** (1) A biztosítók - az 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 alkalmazandók.
- (7) Az Adatbázis kezelője - amennyiben a megkeresés érdemi megválaszolása a kért adatok hiányában nem lehetséges - a hozzá intézett, a 138. § (1) bekezdés b), f), q) és r) pontjában, 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 e 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 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.
- (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 Infotv.-ben szabályozott módon tájékoztatja.
- 151. §** (1) A 150. § (1) bekezdésében meghatározott Adatbázist a biztosítók abban az esetben hozhatják létre, ha a 150. § (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.

Tájékoztató a szokásos szerződési gyakorlattól eltérő megállapodásokról

1. Elszámolási sorrend

A biztosító a szerződés teljes tartama alatt a befizetésekből elsődlegesen a baleseti adót, ezt követően a fedezetlenségi díj jogcímen fennálló hátralékot elégit ki, majd a fennmaradó összeget az esedékessé vált kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás (alapbiztosítás) díjrészeire számolja el azok esedékessé válásának sorrendjében, majd a kiegészítő biztosítások díjrészeire azok esedékessé válásának sorrendjében.

2. Elévülési szabályok

A felelősségbiztosítási szerződés alapján keletkezett igények a Polgári törvénykönyv elévülési szabályai szerint évülnek el. A külön díj ellenében választható kiegészítő biztosítások esetében az elévülési idő két év.

3. Díjfizetésre vonatkozó szabályok

Az első díjrészlet a kockázatviselés kezdetekor esedékes.

Első díjrészletként függetlenül a választott díjfizetési ütemtől minden esetben minimum 3 havi díjat kell befizetni.

Egyéb rendelkezések

- I. Késedelmes díjfizetés esetén a biztosítót a késedelemmel érintett időszakokra a Ptk. szerinti késedelmi kamat illeti meg.
- II. Amennyiben a szerződésben csoportos beszedési megbízással történő díjfizetés szerepel, és ennek ellenére a díjfizetés csoportos beszedési megbízás útján a Szerződő érdekkörébe eső okból nem valósul meg, és ezt a Szerződő a biztosító felszólítása ellenére sem orvosolja, úgy a biztosító jogosult a díjfizetés módját egyoldalúan készpénz-átutalási megbízásra módosítani. Amennyiben ezt követően a Szerződő a csoportos beszedési megbízással történő díjfizetés lehetőségét bankjánál megteremti, és erről a biztosító értesül, úgy az eredeti díjfizetési módot a biztosító további külön értesítés nélkül visszaállítja.
- III. A biztosítási szerződés létrejötte
 1. A biztosító kizárólag azzal a feltétellel köt biztosítási szerződést, hogy a szerződő nem áll semmilyen
 - ▶ az ENSZ határozataiban rögzített szankció, korlátozás vagy tilalom alatt; vagy
 - ▶ az EU vagy az USA által kihirdetett bármilyen kereskedelmi vagy gazdasági szankció, illetve törvényi, jogszabályi szankciós rendelkezés hatálya alatt, ideértve az EU pénzügyi szankciós rendeleteit és a U.S. Department of the Treasury, Office of Foreign Assets Control (OFAC) által kiadott egységes szankciós listát is.
 2. A biztosítási szerződésben nem lehet érvényesen megjelölni olyan biztosítottat, kedvezményezettet, illetve szolgáltatásra/kifizetésre jogosult egyéb személyt (a továbbiakban együttesen: kifizetésre jogosult), aki a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.
 3. A biztosítási szerződés, illetve annak megfelelő része megszűnik, amennyiben a szerződő, illetve a kifizetésre jogosult a szerződés megkötését követően a III./1. pont szerinti szankciók, korlátozások, vagy tilalmak hatálya alá kerül. Ilyen esetben a szerződés megszűnésének időpontja a szankció, a korlátozás, vagy a tilalom hatályba lépésének napja.
 4. A biztosító nem teljesít szolgáltatást vagy egyéb kifizetést, amennyiben a kifizetésre jogosultak a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.
- IV. A biztosítási szerződés megszűnése
 - A III./3. pont esetében a szankció, korlátozás, vagy a tilalom hatályba lépésének napjával.

Tájékoztató a távértékesítés keretében kötött biztosítási szerződésről

A biztosítási ajánlat aláírását megelőzően kérjük, olvassa végig jelen, a távértékesítés keretében kötött pénzügyi szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény (továbbiakban: „Távért.tv.”) előírásai alapján készült tájékoztatót.

I. A szolgáltatóra vonatkozó tájékoztatás

Magyar Posta Biztosító Zrt. főbb adatai:

Cégnév: Magyar Posta Biztosító Zrt.
Székhely: 1022 Budapest, Bég utca 3-5.
Cégjegyzékszám: 01-10-044751
Adószám: 12833632-4-44
Képviselőre jogosultak: Pandurics Anett, Kenesei János, Péli Árpád
Fő tevékenységi kör: biztosítási tevékenység, vagyonbiztosítás
Elérhetőségeink, kapcsolattartás:
Postacím: 1535 Budapest, Pf. 952
Telefon: (+36 1) 423-4200
Fax: (+36 1) 423-4298
Internet: www.postabiztosito.hu
E-mail: info@postabiztosito.hu

Felügyeleti szerv:

Név: Magyar Nemzeti Bank
Székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.
Postacím: 1534 Budapest BKKP Pf. 777,
E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu
Telefon: (+36 1) 428-2600
Telefon ügyfeleknek: (+36 40) 203-776
Fax: (+36 1) 429-8000
Levél cím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest
Internet: www.mnb.hu

II. Szolgáltatásra vonatkozó tájékoztatás

A biztosítási szerződés lényege, hogy díjfizetés ellenében a biztosító vállalja a biztosítási szerződésben nevesített biztosítási események megvalósulása kapcsán a szerződési feltételekben szereplők szerinti szolgáltatás teljesítését.

A biztosítási szerződés részletes jellemzőit, a biztosító teljesítésének szabályait, valamint a fogyasztó díjfizetéssel kapcsolatos kötelezettségeit, és a biztosító szolgáltatás nyújtásával kapcsolatos kötelezettségeit, előfeltételeit teljes körűen a biztosítási szerződés feltételei tartalmazzák, az abban foglaltakon túl egyéb jogcímen díjfizetési kötelezettsége a fogyasztónak nincs.

Tájékoztatjuk, hogy a Távért. tv. a biztosítókat kötelezi arra, hogy tájékoztassa a fogyasztót arról, hogy a szolgáltatás és ellenszolgáltatás a piac ingadozásától függhet, illetve arról, hogy a múltbeli teljesítések nem jelentenek garanciát a jövőben várható teljesítésekre nézve. Ezzel kapcsolatban felhívjuk a figyelmét arra, hogy a biztosító minden káreseményt egyedileg vizsgál. Tájékoztatjuk továbbá, hogy a biztosítási szerződéshez kapcsolódó szerződési feltételekben található meg a biztosítási díj és a biztosítási szolgáltatás értékkövetésére (indexálására) vonatkozó szabályok, ha az adott termék esetében a biztosító ezt alkalmazza.

A távközlési eszköz használatával kapcsolatosan a biztosító külön díjat, költséget nem számol fel, a fogyasztót ezzel kapcsolatosan többletköltség nem terheli.

III. A szerződésre vonatkozó tájékoztatás

1.) Szerződéskötés technikai lépései írásbeliség, hibajavítás:

Biztosítási szerződés megkötésére távértékesítés keretében lehetőség van az interneten elérhető módon a biztosító weboldalán az erre szolgáló felületen a szükséges adatok beírásával, hozzájárulások elektronikus úton történő megadásával, illetve technikailag az előzőekkel azonos módon biztosítási alkuszok által üzemeltetett weboldalakon keresztül. A biztosító weboldalán kötött szerződés esetén a fogyasztó e-mailben kapja meg a biztosítási szerződést elektronikus formában. Alkuszon keresztül kötött szerződés esetében a fogyasztó az alkusz által alkalmazott technológiától függően megkaphatja a szerződést elektronikus formában:

- a) e-mailben,
- b) az alkusz honlapján elektronikus formában elérhető módon, stb.

A biztosító a szerződési feltételeket és a kötelezően előírt adatokról szóló tájékoztatást a fogyasztó számára a biztosítási ajánlat aláírását megelőzően a biztosító saját weboldalán történő szerződéskötés esetén elektronikus formában átadja.

A biztosító olyan módon bocsátja a fogyasztó rendelkezésére a szerződési feltételeket és a kötelezően előírt adatokról szóló tájékoztatást, távértékesítési tájékoztatót, hogy annak megismerésére, elolvasására, és annak a fogyasztó részéről PDF formátumban való letöltésére a biztosító weboldalán lehetőség van.

Ha a szerződéskötés biztosítási alkusz közreműködésével történik, akkor a biztosító olyan módon bocsátja a fogyasztó rendelkezésére a szerződési feltételeket és a kötelezően előírt távértékesítési tájékoztatót, hogy azokat elektronikusan átadja az alkusz számára, aki azokat a fogyasztó felé a szerződéskötésre vonatkozó jognyilatkozat megtétele előtt továbbítani (hozzáférhetővé tenni) köteles.

A fentebb felsorolt távértékesítési csatornák bármelyikén keresztül létrejövő szerződéses jognyilatkozatot a biztosító a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: „Ptk.”) 6:7.§.(3) bekezdésére figyelemmel írásbelinek tekinti.

A biztosító rendelkezik a Ptk. 6:82.§.(1) e.) pontja szerint a szolgáltatási tevékenységre vonatkozó magatartási kódexszel, mely a www.mabisz.hu weboldalon érhető el a Magyar Biztosítók Szövetségének Etikai- és Versenykódexe címmel.

A távértékesítés keretében felmerülő esetleges hibák azonosítását és kijavítását a biztosító úgy biztosítja, hogy:

- ▶ Ha a kitöltés hibás, abban az értelemben, hogy nem tartalmazza a felület által igényelt adatot, akkor a felületen hibaüzenet jelenik meg.
- ▶ Ha a fogyasztó az ajánlat véglegesítését megelőzően hibát észlel, annak törlésére, javítására lehetősége van. Ha a fogyasztó a hibát az ajánlattételt követően észleli, akkor annak érdekében, hogy a hibák kijavításra kerüljenek és a szerződés a megfelelő tartalommal jöjjön létre, a biztosító ügyfélszolgálatra teljes körűen a fogyasztó rendelkezésére áll.

2.) Tájékoztatási kötelezettség, elállási/felmondási jog:

A szolgáltató a távértékesítés keretében kötött biztosítási szerződések vonatkozásában a törvényi előírásoknak megfelelően köteles a fogyasztó számára távértékesítéssel kapcsolatosan, illetve a szerződési feltételekről a szerződés megkötését megelőzően a szerződéskötéshez igénybe vett távközlési eszköznek megfelelő módon egyértelmű, közérthető és pontos tájékoztatást adni.

A biztosító a szerződési feltételeket és a távértékesítéssel kapcsolatos tájékoztatást a fogyasztó számára a biztosítási ajánlat aláírását megelőzően elektronikus formában megismerhetővé teszi.

A fogyasztó a biztosítási feltételekben megjelölt a szerződés megszüntetésére irányuló jogán felül, a szerződést, tekintettel arra, hogy az távértékesítés keretében kötött, a szerződéskötés napjától (az ajánlat biztosítóhoz történt beérkezésétől) számított tizennégy naptári napon belül indoklás nélkül, azonnali hatállyal felmondhatja.

Ha a fogyasztó távértékesítési tájékoztatást a szerződéskötést követően kapja kézhez, felmondási jogát a szerződés megkötésétől (az ajánlat biztosítóhoz történt beérkezésétől) kezdődően, a tájékoztatás kézhezvételétől számított 14 napon belül gyakorolhatja.

Ha a szolgáltató a fogyasztónak sem a távértékesítéssel, sem a szerződési feltételekkel kapcsolatos tájékoztatást nem nyújt, a fogyasztó felmondási jogát a biztosítási szerződés megkötésétől kezdődően a törvénynek megfelelő tájékoztatás kézhezvételétől számított 14 napon belül, de legfeljebb a szerződéskötéstől számított egyéves jogvesztő határidő elteltéig gyakorolhatja.

Ha a szolgáltató a fogyasztó számára a távértékesítéssel, illetve a szerződési feltételekkel kapcsolatos tájékoztatási kötelezettségének nem megfelelő tartalommal tesz eleget a fogyasztó felmondási jogát a biztosítási szerződés megkötésétől kezdődően a törvénynek megfelelő tájékoztatás kézhezvételétől számított 14 napon belül, de legfeljebb a szerződéskötéstől számított három hónapos jogvesztő határidő elteltéig gyakorolhatja.

Ha a szolgáltató a fogyasztót az öt megillető felmondási jogról, annak fennállásáról, vagy fenn nem állásáról, a felmondási jog gyakorlásának feltételeiről, módjáról és jogkövetkezményeiről, valamint a felmondásra nyitva álló határidő eltelte előtt történő szolgáltatásnyújtás lehetőségéről az ehhez szükséges hozzájárulásról nem tájékoztatta, a fogyasztó a felmondási jogát a biztosítási szerződés megkötésétől kezdődően a törvénynek megfelelő tájékoztatás kézhezvételétől számított 14 napon belül, de legfeljebb a szerződéskötéstől számított egyéves jogvesztő határidő elteltéig gyakorolhatja.

Nem illeti meg a fogyasztót a felmondási jog a szerződésnek mindkét fél általi teljes körű teljesítését követően, amennyiben ez a fogyasztó kifejezett kérése alapján történt.

A felmondásra érvényes határidő lejártá előtt csak a fogyasztó kifejezett hozzájárulását követően kezdhető meg a szerződés teljesítése.

Ha a fogyasztó a felmondási jogát gyakorolta, a szolgáltató kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatásarányos ellenértéket jogosult követelni. A fogyasztó által fizetendő összeg nem haladhatja meg a már teljesített szolgáltatásért – a szerződésben meghatározott szolgáltatás egészéhez viszonyítottan – arányosan járó összeget és nem lehet olyan mértékű, hogy szankciónak minősüljön. A szerződés megkötésével kapcsolatos szolgáltatások ellenértéke megtérítésének is csak a ténylegesen teljesített egyéb, a szerződés tárgyát képező szolgáltatással arányos mértékben van helye.

A szolgáltató csak abban az esetben jogosult az előbbi bekezdés szerinti összeg követelésére, ha igazolja, hogy a fogyasztó részére a felmondási jog gyakorlására vonatkozó tájékoztatást megadta.

Ha a felmondásra érvényes határidőt a biztosító távértékesítési tájékoztatással kapcsolatos mulasztása a fentebb írtak szerint meghosszabbította, a biztosító a meghosszabbítás időtartama alatt, azaz a törvénynek megfelelő tájékoztatás megadásáig teljesített szolgáltatás ellenértékét nem követelheti.

Ha a biztosító a szerződés alapján a teljesítést a felmondási határidő leteltét megelőzően kezdte meg a fogyasztó erre irányuló előzetes hozzájárulása nélkül, a biztosító a fogyasztóval szemben annak felmondása esetén a felmondásig teljesített szolgáltatás ellenértékének követelésére sem jogosult.

A biztosító köteles a fogyasztó által fizetett pénzüsszeget a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül visszatéríteni.

A fogyasztó köteles a szolgáltató által kifizetett pénzüsszeget vagy átadott dolgot a felmondásról szóló nyilatkozatának elküldését követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül visszatéríteni, illetve visszaadni.

A felmondási jogot határidőben érvényesítettnek kell tekinteni, ha a fogyasztó az erre vonatkozó nyilatkozatát az előző bekezdésekben meghatározott határidő lejártá előtt postára adja, vagy egyéb igazolható módon, így faxon, ajánlott levélben a biztosító címére megküldi, illetve személyes ügyfélszolgálaton illetőleg bármely postahelyen ügyfélfogadási időben leadja.

A felmondást írásban a biztosító székhelyének postai címére (1535 Budapest, Pf. 952) vagy a 06-1-423-4298-as fax számra kell megküldeni, vagy az a biztosító részére bocsátható személyesen is a Magyar Posta Biztosító Zrt. személyes ügyfélszolgálatán (1022 Budapest, Bélg. u. 3-5.), továbbá a Magyar Posta Zrt. postahelyein.

3.) Szerződésre vonatkozó egyéb lényeges információk:

A biztosítási szerződés határozatlan időre jön létre, a szerződés megszüntetésének lehetőségével kapcsolatos részletes rendelkezéseket a biztosítási szerződési feltételek tartalmazzák.

A biztosító által a szerződéskötést megelőzően nyújtott tájékoztatásra, a felek együttműködésére a magyar jog az irányadó, a tájékoztatás, a biztosítási szerződés és a kapcsolattartás nyelve a magyar.

A felek a szerződés megkötését megelőzően a szerződést érintő lényeges kérdésekről kötelesek egymást tájékoztatni, együttműködési kötelezettségükre a Ptk., a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény, valamint a Távért.tv., a felsorolt jogszabályokban nem szabályozott kérdésekben a magyar jogrend az irányadó.

A biztosító és a fogyasztó közötti esetleges jogvitára a Polgári Perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény szerinti illetékességgel, és hatáskörrel rendelkező bíróság joghatósága irányadó, a felek különleges hatásköri, vagy illetékességi kikötést egymás közti viszonyukban, sem a tájékoztatással és ahhoz kapcsolódó jogokkal és kötelezettségekkel, sem a szerződéssel kapcsolatosan nem alkalmaznak.

4.) Szerződésből eredő jogviták peren kívüli elintézésére szolgáló fórumok, panasz eljárás:

Akár a tájékoztatással, akár a szerződéssel kapcsolatos kifogását, panaszát lehetősége van benyújtani a biztosító jelen tájékoztató I.) pontjában szereplő elérhetőségei bármelyikén a Minőségbiztosítási osztály részére címezve.

Abban az esetben, ha a fogyasztó úgy véli, hogy a biztosító a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény fogyasztóvédelmi rendelkezéseit megsérti, jogosult fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezni a Magyar Nemzeti Banknál, a hatóság jelen tájékoztató I.) pontjában szereplő elérhetőségei bármelyikén.

Amennyiben a fogyasztó panasza a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita rendezésére irányul, és a korábban a biztosítónál kezdeményezett panasz eljárás során a biztosítótól kapott válasszal, döntéssel nem ért egyet, úgy panaszával kapcsolatban a Pénzügyi Békéltető Testülethez (PBT) fordulhat. A PBT elérhetőségei az alábbiak:

Pénzügyi Békéltető Testület

Székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Levelezési cím: H-1525 Budapest BKKP Pf. 172
Telefon: 061-4899-100, E-mail: pbt@mnbn.hu

A PBT eljárás, továbbá a Magyar Nemzeti Bank fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárás kezdeményezésére irányuló kérelem (pénzügyi fogyasztóvédelmi beadvány) formanyomtatványai az alábbi linken, valamint a Magyar Nemzeti Bank ügyfélszolgálati elérhetőségén érhetőek el: <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van/formanyomtatvanyok>

III. A kötelező gépjármű-felelősségbiztosításra vonatkozó szabályok

2009. évi LXII. törvény a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról

A kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás általánosan alkalmazandó szabályai a törvényben foglaltak szerint, a jogszabály szövegének módosítása nélkül és számozásának megtartása mellett:

„1. § Ha nemzetközi szerződés eltérően nem rendelkezik, e törvény hatálya kiterjed:

a) minden magyarországi telephelyű gépjármű üzemen tartózára, továbbá más tagállami telephelyű gépjármű - ha annak rendeltetés helye szerinti tagállama Magyarország - tulajdonosára, és az általuk kötött kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésre;

b) a külföldi telephelyű gépjármű Magyarország területére történő belépésének, valamint Magyarország területén a fogalomban történő részvételének feltételeire;

c) a biztosítók, a kárrendezési megbízott, kárképviselő, a levelező, a Kártalanítási Számla, a Kártalanítási Alap, a Nemzeti Iroda, a Kártalanítási Szervezet, az Információs Központ, valamint a Magyar Biztosítók Szövetségének (a továbbiakban: MABISZ) e törvényben szabályozott tevékenységére;

d) a pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: Felügyelet), a biztosító felszámolójának, a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást igazoló okirat (a kötvényt is beleértve) adatait, valamint egyéb vonatkozó adatokat nyilvántartó szervnek (a továbbiakban: kötvénynyilvántartó szerv), a kárnyilvántartással kapcsolatos feladatokat ellátó kárnyilvántartó szervnek, a fővárosi és megyei kormányhivatal járási (fővárosi kerületi) hivatalának (a továbbiakban: járási hivatal) és a vármegységnek e törvényben szabályozott tevékenységére.

2. § E törvény hatálya nem terjed ki:

a) a nemzetközi gépjármű-biztosítási - a tagállamok és más államok nemzeti irodái közötti - megállapodásból és a kapcsolódó megállapodásokból eredő - e törvényben nem szabályozott - feladatok ellátására;

b) Magyarország területén rendezett gépjárműversenyen (edzésen) részt vevő gépjárművekre kötött felelősségbiztosítási szerződésekre;

3. § E törvény alkalmazásában:

1. *Belső Szabályzat*: a Bizottság 2003. július 28-i, a 72/166/EGK tanácsi irányelvnek a gépjármű-felelősségbiztosítás ellenőrzésére vonatkozó alkalmazásáról szóló 2003/564/EK határozatának függelékében foglalt, a nemzeti irodák egymás közötti kapcsolatait rendező szabályzat;

2. *biztosítási időszak*: a határozatlan tartamú szerződések esetében - a díjfizetés gyakoriságától függetlenül - az az időtartam, amelyre a megállapított díj vonatkozik;

3. *biztosító*: a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben (a továbbiakban: Bit.) meghatározott szervezet, amely a székhely szerinti tagállamában engedélyt kapott a gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenység végzésére, és Magyarország területén az e törvényben foglaltaknak megfelelően a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási (a továbbiakban: biztosítás) tevékenység folytatására jogosult;

4. *biztosított*: a gépjármű biztosítással rendelkező üzemben tartója és a gépjárművet vezető személy;

5. *díjtartifa*: miniszteri rendeletben meghatározott gépjármű-kategóriánként és - a flotta kivételével - bonus-malus osztályonként a biztosító által megállapított alapdíjak és a díj meghatározásánál alkalmazható valamennyi korrekciós tényező összessége;

6. *egyedi szerződés*: adott üzemben tartó által, egy meghatározott gépjárműre kötött, e törvénynek megfelelő biztosítási szerződés;

7. *fedezetlenségi díj*: az adott gépjármű vonatkozásában az üzemben tartó biztosítási kötelezettségének - a szünetelés időtartamának, kivételével - díjfizetés hiányában kockázatviselés nélküli időtartamára (fedezetlenség időtartama) a Kártalanítási Számla kezelőjét megillető, általa meghatározott díjtartifa alapján utólagosan megállapított díj;

8. *forgalmi engedély*: az állandó vagy ideiglenes forgalmi engedély, az ideiglenes forgalomban tartási engedély, valamint a lassú jármű és a négykerekes segédmotoros kerékpár (quad) igazolólapja;

8/A. *gazdasági totálkár*: a káresemény következtében károsult gépjármű megjavíttatása gazdaságilag nem indokolható, mivel annak javítási, valamint a kár elhárításával kapcsolatos egyéb költségei, illetve a javítást követően esetlegesen fennmaradó értékcsökkenés összege a gépjármű károsodás időpontjában fennálló forgalmi értékének maradványértékkel (roncsértékkel) csökkentett összegét meghaladja;

9. *gépjárműflotta*: egy adott biztosítónál ugyanazon - jogi személy, egyéni vállalkozó, egyéni cég - szerződő üzemben tartó által biztosított gépjárművek együttesen kezelt csoportja, ha ezen gépjárművek darabszáma a biztosítási időszak kezdőnapján eléri az ötöt;

10. *gépjármű*: a közúti forgalomban való részvétel feltételeként hatósági engedélyre és jelzésre kötelezett - a közúti közlekedés szabályairól szóló 1/1975. (II. 5.) KPM-BM együttes rendelet (KRESZ) 1. számú függelékének II. b) pontjában meghatározott - gépjármű, pótkocsi, félpótkocsi, mezőgazdasági vontató, négykerekes segédmotoros kerékpár (quad), lassú jármű és munkagép, továbbá a hatósági engedélyre és jelzésre nem kötelezett segédmotoros kerékpár;

11. *gépjárműverseny*: zárt versenypályán vagy a forgalom elől elzárt közúton (útszakaszon) tartott, gépjárművek számára rendezett sportrendezvény;

12. *harmadik ország*: a Bit.-ben meghatározott fogalom;

13. *harmadik országbeli biztosító*: a Bit.-ben meghatározott fogalom;

14. *határon átnyúló szolgáltatás*: a Bit.-ben meghatározott fogalom;

15. *hozott kárelőzményi igazolás*: más tagállam által előírt kötelezettség alapján megkötött gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésre vonatkozó igazolás, amely tartalmazza az adott biztosítónál nyilvántartott időszakot, valamint a szerződés hatálya alatt harmadik személyeknek okozott és a más tagállami biztosító által az igazolás kiadásának napjáig elismert, vagy vele szemben jogerősen megítélt kártérítések alapjául szolgáló káresemények számát, időpontját, illetve a kármentesség tényét;

16. *Információs Központ*: a gépjármű üzemeltetésével harmadik személyeknek okozott károkból eredő kártérítési igények érvényesítése érdekében adatok közlése és e törvényben meghatározott egyéb feladatok ellátása érdekében létrehozott szervezet;

17. *ismeretlen gépjármű*: az a gépjármű, amely nem azonosítható, illetve utólag sem azonosítható, mivel elhagyta a baleset helyszínét, vagy azonosító adatokkal nem rendelkezik, illetve azokat meghamisították vagy nem felismerhetők;

18. *kárképviseelő*: a határon átnyúló szolgáltatás esetében a biztosító által a gépjármű-felelősségbiztosítási károk rendezésével, a biztosító peres és peren kívüli képviseletével megbízott, illetve arra jogosult személy vagy szervezet;

19. *károsult*: a gépjárművel okozott kár esetén kártérítésre jogosult személy vagy szervezet;

20. *kárrendezési megbízott*: a gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenységet végző biztosító székhely szerinti tagállamától eltérő tagállamban működő megbízottja, aki a biztosító által biztosított gépjármű üzemeltetésével kapcsolatban felmerült kártérítési igényeket a károsult lakóhelye (székhelye) szerinti tagállamban kezeli és rendezi, valamint a biztosítót a károsulttal szemben képviseli;

21. *Kártalanítási Alap*: az e törvény szerinti biztosítók által létrehozott és finanszírozott pénzalap, mely azon biztosítónál (a továbbiakban: felszámolás alatt álló biztosító) a károkozás időpontjában e törvény szerinti biztosítási szerződés alapján fedezettel rendelkező üzemben tartó gépjárművel okozott károk megtérítését fedezi, mellyel szemben a biztosító tevékenységét engedélyező tagállamban felszámolási eljárás megindult;

22. *Kártalanítási Számla (Garanciaalap)*: az e törvény szerinti biztosítók által létrehozott és folyamatosan finanszírozott pénzalap, amelynek feladata a biztosítási kötelezettség ellenére biztosítással nem rendelkező üzemben tartó gépjárműve által vagy az e törvényben meghatározott korlátozásokkal az ismeretlen üzemben tartó gépjárműve által, és az ismeretlen gépjárművel okozott károk valamint az e törvényben meghatározott egyéb károk megtérítése, amennyiben a kötelezettségvállalás országa Magyarország;

23. *kártalanítási szervezet*: a gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenységet végző biztosítók által a székhelyük szerinti tagállamban működtetett szervezet, amelynek feladata a belföldi károsult más tagállam területén telephellyel rendelkező gépjármű üzemeltetéséből eredően a zöldkártyarendszer valamely országában elszenvedett kára kapcsán a károkozó biztosítója vagy annak kárrendezési megbízottja kárrendezésének elmaradása esetén a kártérítési igények elbírálása és kielégítése e törvényben meghatározott esetekben;

24. *kötelezettségvállalás országa*: bármely fajta gépjármű biztosítása esetén a

a) telephely szerinti ország, vagy

b) baleset bekövetkezésének helye szerinti ország, amennyiben a hatósági jelzés viselésére kötelezett gépjármű baleset részesévé vált, és nem rendelkezik érvényes hatósági jelzéssel, illetve a rajta lévő hatósági jelzés nem rendelhető, vagy már nem rendelhető hozzá, vagy

c) rendeltetés helye szerinti tagállam;

25. *külföldi*: a devizakorlátozások megszüntetéséről, valamint egyes kapcsolódó törvények módosításáról szóló 2001. évi XCIII. törvény 2. §-ának 2. pontjában meghatározott fogalom;

26. *levelező*: olyan biztosító, a biztosító részére kárrendezési tevékenységet végző szervezet, kárrendezési megbízott, egyéb szervezet vagy személy, akit vagy amelyet a működése szerinti ország nemzeti irodájának jóváhagyásával a zöldkártyarendszerhez tartozó ország biztosítója jelöl a biztosítottjai által a levelező országában okozott gépjármű-felelősségbiztosítási károk kezelésére és rendezésére;

27. *Nemzeti Iroda*: az e törvény szerinti biztosítók szervezete, amely ellátja a nemzetközi gépjármű-biztosítási megállapodásból és a kapcsolódó egyezményekből eredő koordinációs, kárrendezési és elszámolási feladatokat;

28. *rendeltetés helye szerinti tagállam*: gépjármű tulajdonjogának átruházása esetén a tulajdonszerzést követően a rendelkezésre bocsátástól számított harmincnapos időtartam folyamán az - a gépjármű telephely szerinti országától eltérő - tagállam,

a) ahol a tulajdont szerző természetes személy állandó lakóhelye, a jogi személy, egyéni vállalkozó, egyéni cég tulajdonszerzése esetén annak székhelye található, illetve

b) amelyben a tulajdont szerző szokásos tartózkodási helye van, vagy ha a szerződő jogi személy, egyéni vállalkozó, egyéni cég, az a tagállam, amelyben a tulajdont szerzőnek a szerződéssel érintett telephelye, fióktelepe található;

29. *Rendszámegyezmény*: a nemzeti irodák között létrejött olyan megállapodás, amely alapján az egyezményben részes országok hatóságai a zöldkártyában megtestesülő igazolás helyett az illető országban megkövetelt gépjármű-felelősségbiztosítási fedezet igazolásául a jármű hatósági jelzését (forgalmi rendszámát) az országjellel együtt elfogadják;

30. *súlyos személyi sérülés*: a balesetből eredően legalább 25%-os össz-szervezeti egészségkárosodással járó maradandó fogyatékossgát okozó, vagy a balesetből eredő, legalább 6 hónapos gyógytartammal járó súlyos egészségromlást okozó sérülés;

31. *székhely szerinti tagállam*: a Bit.-ben a székhely tagállamaként meghatározott fogalom;

32. *tagállam*: az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes állam és Svájc;

33. *telephely szerinti ország*: az az ország,

a) amelynek hatósága a gépjárművet állandó vagy ideiglenes hatósági jelzéssel ellátta, vagy

b) amelyben a hatósági jelzés viselésére nem kötelezett gépjárművek esetében a tulajdonos vagy a gépjármű felett egyébként rendelkezési jogot gyakorló személy (jogi személy, egyéni vállalkozó, egyéni cég) állandó lakóhelye (székhelye), illetve szokásos tartózkodási helye (az érintett telephelye, fióktelepe) található;

34. *türelmi idő*: a díj esedékességétől számított hatvannapos időszak, melynek a díj megfizetése nélkül történő leteltével a szerződés - amennyiben egyéb okból még nem szűnt meg - díj nemfizetéssel megszűnik;

35. *üzemben tartó*: a gépjármű telephelye szerinti ország hatóságai által kibocsátott okiratba bejegyzett üzemben tartó (engedélyes, engedély jogosultja), ennek hiányában a tulajdonos;

36. *zöldkártya*: a zöldkártyarendszer országaiiban elfogadott, egységes szabványnak megfelelő nemzetközi gépjármű-felelősségbiztosítási igazolvány (kártya), amelyet a nemzeti iroda nevében a biztosítási szerződésnek megfelelően a biztosítók állítanak ki az üzemben tartó számára, a meglátogatott országban megkövetelt gépjármű-felelősségbiztosítási fedezet meglétének igazolására;

37. *zöldkártyarendszer*: a nemzeti irodák közötti megállapodások alapján az ezen megállapodásokban részes országok rendszere, mely rendszerhez tartozó országok hatóságai a zöldkártyában megtestesülő igazolást az országban megkövetelt gépjármű-felelősségbiztosítási fedezet igazolásául elfogadják.

3/A. § E törvény alkalmazásában kár és kártérítés alatt a sérelemdíj-követelés alapjául szolgáló személyiségi jogsérelem és a sérelemdíj is értendő.

A GÉPJÁRMŰ-FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS SZABÁLYAI

A biztosítási kötelezettség

4. § (1) Minden magyarországi telephelyű gépjármű üzemben tartója köteles - a külön jogszabály alapján mentesített gépjárművek kivételével - az e törvény szerinti biztosítóval a gépjármű üzemeltetése során okozott károk fedezetére, az e törvényben meghatározott feltételek szerinti biztosítási szerződést kötni, és azt díj fizetéssel hatályban tartani (biztosítási kötelezettség).

(2) A biztosítási kötelezettség, ha jogszabály másként nem rendelkezik, a mindenkori üzemben tartót a gépjármű hatósági engedéllyel és jelzéssel való ellátásának időpontjától - a szünetelés kivételével - a gépjármű forgalomból történő kivonásáig, illetve a külön jogszabályban meghatározott forgalomba helyezésre nem kötelezett gépjármű esetében a forgalomban történő részvétel kezdetétől a részvétel végleges megszüntetéséig terheli.

(3) A szerződés megkötésére vonatkozó kötelezettség tekintetében üzemben tartónak minősül a gépjármű tulajdonosa által - szerződés vagy más hitel érdemi módon igazolt jogcím alapján - üzemben tartóként megnevezett személy.

(4) Ha a szerződés kötése a tulajdonjog átszállása miatt kerül sor, az e törvény szerinti új üzemben tartó köteles a tulajdonjog átszállását követően a biztosítási szerződést haladéktalanul megkötni.

(5) Ideiglenes forgalomban tartás engedélyezése, illetve ideiglenes forgalmi engedély kiadása esetén a biztosítási kötelezettség az ideiglenes forgalomban tartási engedély, illetve az ideiglenes forgalmi engedély érvényességének időtartama alatt áll fenn.

(6) Az üzemben tartó halála esetén, ha a biztosítási kötelezettség címzettje nem állapítható meg, a szerződés legkésőbb a hagyatéki eljárást lezáró határozat jogerőre emelkedésétől számított 30 napig tartható hatályban, amennyiben a gépjármű birtokosa a halál tényét a biztosítónak bejelentette, és a szerződést díj fizetéssel hatályban tartja.

(7) Más tagállami telephelyű gépjármű tulajdonosa - ha a gépjármű rendeltetés helye szerinti tagállama Magyarország - köteles a tulajdonszerzést követően a rendelkezésre bocsátástól számított harmincnapos időtartamra az e törvény szerinti biztosítással rendelkezni.

A szerződés létrejötte és megszűnése

5. § (1) A biztosító a magyarországi telephelyű gépjármű üzemben tartójának, valamint azon gépjármű tulajdonosának, melynek rendeltetés helye szerinti tagállama Magyarország, az e törvényben meghatározott feltételek szerinti biztosítási szerződés megkötésére vonatkozó - a biztosító díjtarifájának megfelelő - ajánlatát a 13. § (1) bekezdésében meghatározott összehatárok szerint köteles elfogadni. A biztosító a biztosítási időszak kezdetét havan nappal megelőzően tett ajánlatot nem fogadhatja el, és ezen időpontot megelőzően szerződést nem köthet, az így létrejött szerződés érvénytelen. A biztosító az ajánlat elutasításáról annak beérkezésétől számított tizenöt napon belül értesíti az üzemben tartót.

(2) Ha a biztosítási szerződés a biztosítási időszak tartama alatt a 21. § (4) bekezdésében meghatározottak szerint (díj nemfizetés) szűnik meg, az üzemben tartónak az adott biztosítási időszak hátralévő részére fedezetet nyújtó szerződés megkötésére vonatkozó ajánlatát kizárólag az a biztosító jogosult és köteles elfogadni, amelynél a szerződés az adott biztosítási időszakban díj nemfizetéssel szűnt meg.

(3) A (2) bekezdésben meghatározott esetben az üzemben tartó annál a biztosítónál köteles a szerződést - az újrakötött szerződés kockázatviselési kezdetének időpontjában alkalmazandó díjtarifája alapján - megkötni, ahol a szerződése díj nemfizetés miatt szűnt meg.

(4) Az a biztosító, amely a szerződést a biztosítási időszak végére felmondta vagy a szerződés a biztosítási időszak alatt díj nemfizetés miatt szűnt meg, az üzemben tartónak a szerződés megszűnését közvetlenül követő biztosítási időszakra vonatkozó ajánlatát nem köteles elfogadni.

6. § (1) A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.

(2) A szerződés úgy is létrejön, ha a szerződő üzemben tartó a díjtarifának és a biztosítási feltételeknek megfelelő ajánlatát a jogviszony tartalmára, és a biztosítási feltételekre vonatkozó tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon a biztosító vagy annak képviselője részére átadja.

(3) A biztosító a (2) bekezdés szerinti ajánlatot annak átadásától számított 15 napon belül az 5. § (4) bekezdésében meghatározott indokok alapján utasíthatja el.

(4) Ha az üzemben tartó ajánlata nem felel meg a (2) bekezdésben meghatározott feltételeknek, a szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra 15 napon belül nem nyilatkozik.

(5) A (2) és (4) bekezdés szerinti esetben a szerződés az ajánlat átadásának időpontjában - az ajánlat szerinti tartalommal - jön létre.

(6) A biztosító a (4) bekezdésben meghatározott esetben az ajánlatot annak átadásától számított 15 napon belül a díjtarifától és a biztosítási feltételektől való eltérésre történő hivatkozással, illetve az 5. § (4) bekezdésében meghatározott indokok alapján elutasíthatja, vagy igazolható módon elküldött javaslatot tehet az ajánlat díjtarifájának és a biztosítási feltételeknek megfelelő módosítására. Ha az ajánlat módosítására tett javaslatot a szerződő a kézhezvételtől számított 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés az (5) bekezdésben meghatározott időpontban a módosított ajánlat szerint létrejön.

(7) Ha a biztosító az ajánlat módosítására tesz javaslatot, köteles az üzemben tartó figyelmét felhívni az ajánlat módosításának tényére, valamint az ajánlathoz viszonyított lényeges eltérésekre. Ennek hiányában a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

(8) A biztosító kötvényt az e §-ban meghatározottak szerint létrejött szerződés tartalmával egyező tartalommal bocsáthat ki.

7. § (1) A szerződő felek bármelyike a biztosítási időszak utolsó napjára (biztosítási évfordulóra), azt legalább 30 nappal megelőzően a biztosítási szerződést írásban, indoklás nélkül felmondhatja. A felmondás akkor hatályos, ha az a másik félhez határidőben megérkezik.

(2) A biztosítási időszakon belül - az e törvényben meghatározott eseteken túl - a szerződés csak a felek közös megegyezésével szüntethető meg.

(3) A szerződés érdekműlással szűnik meg a gépjármű forgalomból történő kivonásával, az üzemben tartó változása esetén, illetve szünetelés esetén, ha az újbóli üzembe helyezés a kivonás napjától számított egy éven belül nem történik meg.

(4) A szerződés érdekműlással szűnik meg a tulajdonjog átszállása esetén, ha a szerződéskötésre kötelezett üzemben tartó személyében változás áll be.

8. § (1) A járműnyilvántartásban szereplő gépjárművek vonatkozásában a fennálló biztosítás által érintett biztosítót az e törvényben előírt feladatainak ellátása céljából, a gépjármű forgalomból történő kivonásának, a gépjármű első és ismételt forgalomba helyezésének, valamint a gépjármű tulajdonjogát érintő változásnak - ideértve a régi tulajdonos (átruházó) külön jogszabályban meghatározott, tulajdonjog-változáshoz kapcsolódó bejelentési kötelezettsége teljesítésének időpontját is - járműnyilvántartásba történő bejegyzéséről, továbbá az üzemben tartó és a járműnyilvántartásba bejegyzett üzemben tartó személyét érintő változás járműnyilvántartásba történő bejegyzéséről - e tény járműnyilvántartásba történő bejegyzésével egyidejűleg - a kötvénynyilvántartó szerv elektronikus úton értesíti, amely értesítést a biztosító a feladatai ellátása során figyelembe veszi.

(2) A járműnyilvántartásban nem szereplő gépjármű üzemben tartója a hatósági engedély visszavonását, a tulajdonjog átruházását, illetve az üzemben tartó változását igazoló okiratot, a forgalomban történő részvétel végleges megszüntetését tanúsító nyilatkozatát köteles a biztosítónál 15 napon belül bemutatni.

(3) A biztosító köteles - a díjnyemfizetéssel történő megszűnés esetének kivételével - a biztosítási szerződés megszűnésének tényéről és a megszünt szerződés külön rendezéssel meghatározott bonus-malus besorolásáról a megszűnést, illetve az arról történt tudomásszerzést követő 30 napon belül az üzemben tartót írásban tájékoztatni.

(4) A szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni.

(5) A szerződésre a Polgári Törvénykönyv rendelkezései akkor alkalmazhatók, ha e törvény eltérő rendelkezést nem tartalmaz.

9. § (1) Az üzemben tartó a szerződéskötéskor köteles minden, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt közölni a biztosítóval, így különösen - fennálló szerződés esetén a biztosítási időszak vagy a tartam utolsó napját követő - az új biztosítási időszak vagy a határozott tartam kezdő napját, biztosítóváltás esetén az előző biztosítási időszakra vonatkozóan a fedezetet nyújtó biztosító megnevezését és a biztosítást igazoló okirat számát, továbbá - amennyiben az üzemben tartó már rendelkezik vele - a kártörténeti rendszerazonosító számot.

(2) Az üzemben tartó a szerződéskötéskor köteles a fedezetlenségi díj megállapításához szükséges adatokat a biztosítóval vagy annak képviselőjével közölni.

(3) A 4. § (3) bekezdésében meghatározottak szerint a gépjármű tulajdonosa által üzemben tartóként megnevezett személy által kötött szerződés az üzemben tartói jogosultság keletkezésének - járműnyilvántartásba bejegyzett - időpontjában - de legkorábban a biztosítási szerződésben megállapított időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában - lép hatályba. Ha az üzemben tartói jogosultság bejegyzése a szerződéskötést követő 30 napon belül nem történik meg, a szerződés megszűnik.

(4) Az üzemben tartó köteles 8 napon belül bejelenteni a biztosítónak a biztosítást igazoló okiratban feltüntetett adatok változását.

10. § Ugyanarra a biztosítási időszakra vagy ugyanazon biztosítási időszak egy részére kötött további biztosítási szerződés érvénytelen.

(2) Ha a biztosítónak kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás művelésére vonatkozó tevékenységi engedélye visszavonásra került és a Felügyelet a visszavonásról szóló döntést vagy a Bit. 211. § (2a) bekezdésében meghatározott felügyeleti tájékoztatót a honlapján közzétette, a szerződő fél a tevékenységi engedély visszavonásával érintett szerződés megszüntetése nélkül más biztosítónál - a tevékenységi engedély visszavonására hivatkozással - új szerződést köthet. A tevékenységi engedély visszavonásával érintett szerződés - amennyiben korábban nem szűnt meg - az új szerződés kockázatviselési kezdetének napját megelőző napon megszűnik.

(3) Ha a biztosítási szerződés az 5. § (2) bekezdésében foglaltak szerint a (2) bekezdés szerinti biztosítónál szűnt meg, akkor a szerződő félnek az adott biztosítási időszak hátralévő részére fedezetet nyújtó szerződés megkötésére vonatkozó ajánlatát bármelyik biztosító jogosult elfogadni.

A gépjárműflottára kötött szerződésre alkalmazandó szabályok

11. § (1) Gépjárműflottára kötött szerződés esetén a szerződő felek az e törvényben meghatározottaktól eltérhetnek a szerződés létrejöttét, megszűnését, a biztosítási időszakot, a díjfizetést illetően.

(2) A biztosító a díjat a flottára kötött szerződés vonatkozásában a biztosítási időszak, illetve tartam kezdő napján alkalmazandó díjtárfia alapján alakítja ki. A biztosító az így megállapított díjat az adott biztosítási időszak alatt nem változtathatja meg.

(3) A biztosító köteles a flottára kötött szerződés vonatkozásában egy - a meghirdetés napjától számított hatvannapos időszakon túli - előre meghatározott naptól alkalmazandó díjtárfiját a Magyar Nemzeti Bank elnökének rendeletében meghatározott módon, a Felügyelet honlapján meghirdetni, továbbá a meghirdetés közzétételével egyidejűleg a saját és a MABISZ honlapján közzétenni. Eltérés esetén a Felügyelet honlapján meghirdetett tarifa az alkalmazandó.

(4) Gépjárműflottára a flottához tartozó gépjárművek kategóriáitól és fajtáitól függetlenül határozott tartamú szerződés is köthető.

(5) A biztosító a közbeszerzési eljárás keretében benyújtott - gépjárműflottára kötendő szerződésre vonatkozó ajánlatát tartalmazó - pályázatában és az annak alapján megkötött szerződésben eltérhet a (2) bekezdés szerint kialakított és a (3) bekezdés szerint meghirdetett díjtárfijától.

A helytállási kötelezettség és annak mértéke

12. § A biztosítás kiterjed a felelősség kérdésének vizsgálatára, és azoknak a megalapozott kártérítési igényeknek a kielégítésére, amelyeket a biztosított személyekkel szemben a biztosítási szerződésben megjelölt gépjármű üzemeltetése során okozott károk miatt támasztanak.

13. § (1) Egy biztosítási esemény vonatkozásában a károsultak számától függetlenül a biztosító dologi károk esetén káreseményenként 500 millió forint összeghatárig, személyi sérülés miatti károk esetén káreseményenként 1600 millió forint összeghatárig köteles helytállni, amely összegek magukban foglalják a káresemény kapcsán bármilyen jogcímen érvényesíthető követeléseket, az igényérvényesítés költségeit (beleértve a jogi képviselési költségeket is), valamint a teljesítés időpontjáig eltelt időszakra járó kamatokat.

(2) Ha a biztosított a kárt más tagállam területén okozta, vagy a zöldkártyarendszer azon országainak területén, amelyek nemzeti irodájával a magyar Nemzeti Iroda megállapodást kötött, a biztosító helytállási kötelezettségének mértéke a káresemény helye szerinti ország gépjármű-felelősségbiztosítási jogszabályai szerint áll fenn. Ha a biztosító szerződésben meghatározott helytállási kötelezettségének mértéke magasabb a káresemény helye szerinti országban előírt mértéknél, a biztosító helytállási kötelezettsége a biztosítási szerződésben vállalt összeghatárok mértékéig áll fenn.

(3) Azonos okból bekövetkezett, azzal közvetlen okozati összefüggésben lévő, időben összefüggő több káresemény egy biztosítási eseménynek minősül.

14. § (1) Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több jogosult megalapozott kártérítési igénye meghaladja a 13. § (1)-(2) bekezdésében meghatározott összeget, akkor a kártérítési igények megtérítése az összes kártérítési igénynek a károk káreseményenként meghatározott összeghez viszonyított arányában történik.

(2) Ha kártérítésként járadékfizetési kötelezettség áll fenn, a biztosítási összeg felosztásakor a járadék tőkeértékét kell figyelembe venni. Ha a jövőben várható járadékfizetések tőkeértéke magasabb a szerződésben rögzített biztosítási összegből rendelkezésre álló összegnél, a biztosító a járadékfizetések tőkeértékét arányosan csökkentve állapítja meg a járadék nagyságát.

(3) Ha a biztosítási esemény folytán az adott kártípusra (dologi, illetve személyi kár) meghatározott káreseményenkénti összeg kimerül, a biztosítási összeg felosztásakor figyelembe nem vett károsult kizárólag akkor érvényesíthet kártérítési igényt, ha azt a biztosító a károsultnak fel nem róható okból hagyta figyelmen kívül. Ebben az esetben a kárt olyan arányban kell az adott kártípusra meghatározott biztosítási összeg újrafelosztásával megtéríteni, amilyen arányban a károsult a biztosítási összeg felosztásakor abból részesülhetett volna.

(4) A (3) bekezdés szerinti eljárást kell követnie a biztosítónak akkor is, ha egy vagy több károsult kártérítési igénye a károsultnak fel nem róható okból a biztosítási összeg felosztását követően jelentkezik, vagy növekszik (pl. egészségi állapot romlása).

(5) Ha a biztosító a figyelembe nem vett károsult kárát az (1)-(4) bekezdésekben foglaltak szerint megtérítette, a biztosítási összeg újrafelosztása miatt jogosult a többi érintett károsulttól a részükre korábban teljesített kárkifizetésből az új kártérítési arányt meghaladó kártérítési összeget visszakövetelni a kifizetést követő 5 éven belül. A biztosító az újrafelosztás lehetőségéről köteles a károsultat a kárrendezés során, az első kárkifizetéssel egyidejűleg írásban tájékoztatni.

(6) Ha egy vagy több károsult kártérítési igénye a biztosítási összeg (1) bekezdésben meghatározottak szerinti felosztásakor figyelembe vehető csökken, abban az esetben a többi károsult a biztosítási összeg újrafelosztásából eredő új kártérítési aránynak megfelelő kártérítésre jogosult.

15. § A biztosítás nem terjed ki arra a kárra, amely

a) a károkozó gépjárműben elhelyezett tárgyakban keletkezett, ha ezek nem a gépjárművel utazók személyi használatára szülő tárgyak;

b) a károkozó gépjárműben keletkezett;

c) a károkozó gépjármű biztosítottjainak egymással szembeni igényéből származó dologi kárként, illetve elmaradt haszonként keletkezett;

d) sugárzó, toxikus anyagok és termékek hatására, vagy az egészségügyi hatóságok részéről a sugárzás káros hatásainak megszüntetését célzó intézkedések folytán keletkezett;

e) a gépjármű balesete nélkül az út burkolatában keletkezett;

f) a gépjármű - forgalomban való részvétele nélkül - munkagépként való használata során keletkezett;

g) álló gépjárműre fel-, illetve arról való lerakódás következtében keletkezett;

h) üzemi balesetnek minősül, és a gépjármű javítási vagy karbantartási munkái során keletkezett;

i) gépjárműverseny vagy az ahhoz szükséges edzés során keletkezett be;

j) környezetszennyezéssel a gépjármű balesete nélkül keletkezett;

k) a gépjármű üzemeltetésével egyéb vagyontárgyban folyamatos állagromlással okozott, illetőleg állagromlásból adódott;

l) háború, háborús cselekmény, terrorcselekmény következményeként keletkezett.

A biztosítási szerződés időbeli hatálya és a biztosítási időszak

16. § (1) Az állandó forgalmi engedélyre kötelezett gépjárművek esetében a biztosítási szerződés határozatlan tartamú.

(2) Az ideiglenes forgalmi engedéllyel, az ideiglenes forgalomban tartási engedéllyel rendelkező gépjárművek, továbbá az igazolólapal rendelkező lassú járművek és a négykerékű segédmotoros kerékpárok (quadok), továbbá a külön jogszabályban meghatározott forgalomba helyezésre nem kötelezett gépjárművek esetében, valamint a 4. § (7) bekezdésében foglalt esetben a biztosítási szerződésben megjelölt határozott tartamú szerződés köthető.

(3) A közúti közlekedési igazgatási feladatokról, a közúti közlekedési okmányok kiadásáról és visszavonásáról szóló miniszteri rendeletben meghatározott mezőgazdasági erőgép (lassú jármű) esetében határozatlan tartamú szerződés köthető.

17. § (1) A határozatlan tartamú szerződések esetében a biztosítási időszak egy év, az 5. § (2) bekezdésében meghatározottak szerint újrakötött szerződések esetében a megszünt szerződés szerinti biztosítási időszak végéig terjedő időszak.

(2) A biztosítási időfordulót a biztosítást igazoló okiraton fel kell tüntetni.

(3) A biztosítási időszak első napja - a szünetelés időtartama alatt hatályba lépő szerződések kivételével - a kockázatviselés kezdete.

(4) A biztosító a biztosítási időszak utolsó napját megelőző ötvenedik napig elküldött írásos értesítőben tájékoztatja a szerződő felet a biztosítási időfordulóról és a következő biztosítási időszakra - az értesítés időpontjában rendelkezésre álló adatok alapján - a díjtarifa szerint várható díjról.

(5) A (4) bekezdésben meghatározott értesítés - a szerződő hozzájáruló nyilatkozata alapján - elektronikus úton is megtehető.

A biztosítási szerződés területi hatálya

18. § A biztosítási szerződés területi hatálya a tagállamok területére, valamint a zöldkártyarendszer azon országainak területére terjed ki, amelyek nemzeti irodájával a magyar Nemzeti Iroda a Belső Szabályzatnak megfelelő kétoldalú megállapodást kötött.

A biztosító kockázatviselése

19. § (1) A biztosító kockázatviselése (a biztosítási fedezet) a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában, a 4. § (3) bekezdésében meghatározott üzemben tartó által kötött szerződés esetén az üzemben tartói jogosultság keletkezésének - járműnyilvántartásba bejegyzett - időpontjában - de legkorábban a biztosítási szerződésben megállapított időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában - kezdődik.

(2) Ahhoz, hogy a biztosító kockázatviselése már a biztosítási szerződés létrejöttét megelőzően megkezdődjék, a biztosító vagy az általa feljogosított személy írásbeli elfogadó nyilatkozata szükséges.

(3) Semmis a biztosító által egyoldalúan, a másik fél közreműködése nélkül meghatározott és egyedileg meg nem tárgyalt szerződési (biztosítási) feltétel, amennyiben olyan kikötést tartalmaz, hogy a biztosító csak a díj (első díjrészlet) befizetését követően viseli a kockázatot.

(4) A biztosító kockázatviselése a 21. § (4) bekezdésében meghatározott türelmi időben fennáll.

(5) A szerződés érdekmúlással történő megszűnése esetén a biztosító kockázatviselése a forgalomból történő kivonás, a forgalomban történő részvétel végleges megszüntetése, a szerződéskötésre kötelezett üzemben tartó személyének változása esetén a tulajdonjog átszállása, illetve az üzemben tartói jogosultság megszűnésének - járműnyilvántartásba bejegyzett - időpontjában szűnik meg.

(6) A biztosító kockázatviselése a szerződés közös megegyezéssel történő megszüntetése esetén a szerződés megszűnésének időpontjában, a szerződés biztosítási időszak végére történő felmondása esetén a biztosítási időszak zárónapján szűnik meg.

(7) A szerződés a 21. § (4) bekezdésében meghatározott megszűnése esetén a biztosító kockázatviselése a türelmi idő zárónapján szűnik meg.

(8) A tevékenységi engedély visszavonásával érintett szerződés 10. § (2) bekezdésében meghatározott megszűnése esetén a biztosító kockázatviselése az új szerződés kockázatviselési kezdetének napját megelőző napon megszűnik.

(9) A (8) bekezdés szerinti új szerződés kockázatviselésének kezdete nem lehet korábbi, mint a tevékenységi engedély visszavonásáról szóló felüyeleti tájékoztató közzétételének napja.

Díjfizetés

20. § (1) A biztosítási díj a kockázat viselésének időtartamára előre illeti meg a biztosítót.

(2) A biztosító a kockázatviselése megszűnése napjáig járó biztosítási díj megfizetését követelheti.

(3) A határozott tartamú biztosítási szerződések biztosítási díja a biztosítás tartamára egy összegben illeti meg a biztosítót (egyszeri díj).

21. § (1) A biztosítás első díjrészlete, valamint folytatólagos díjrészletei a felek által a szerződésben meghatározott időpontokban esedékesek. Ennek hiányában az első díjrészlet a szerződés létrejöttkor, a folytatólagos díjrészlet pedig az adott díjfizetési időszaknak az első napján esedékes.

(1a) Ha a díj a 23. § (2) bekezdésében meghatározott megváltoztatás esetén módosul, vagy a szerződő fél által már megfizetett díjat jogszabályváltozás folytán utóbb más tartozására kell elszámolni, az üzemben tartó a díjkülönbözetet az esedékes következő biztosítási díjrészlettel együtt - a biztosítási időszakra járó díj teljes megfizetése esetén 30 napos határidővel - köteles megfizetni.

(2) Az egyszeri díjat - a felek eltérő megállapodásának hiányában - a szerződés létrejöttkor kell megfizetni.

(3) A biztosítót a késedelmes díjfizetés időszakára a szerződésben megállapított kamat illeti meg.

(4) Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító a díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltéig - a következményekre történő figyelmeztetés mellett - a szerződő félnek a díj esedékességétől számított hatvannapos póthatáridővel, igazolható módon a teljesítésre vonatkozó felszólítást küld. A türelmi idő eredménytelen leteltével a szerződés - amennyiben egyéb okból még nem szűnt meg - az esedékességétől számított hatvanadik napon megszűnik.

(5) A biztosító köteles a szerződés megszűnéséről 15 napon belül az üzemben tartónak igazolható módon értesítést küldeni, amennyiben a szerződés megszűnése díj nemfizetés miatt következett be.

(6) Az 5. § (3) bekezdésében meghatározott esetben a szerződő fél a szerződés megkötésekor köteles megfizetni az újrakötött szerződés vonatkozásában az adott biztosítási időszak hátralévő részére járó díjat, és - amennyiben még nem fizette meg - a díj nemfizetéssel megszűnt szerződés vonatkozásában a türelmi időre járó díjat.

(7) A biztosító köteles a szerződés (4) bekezdés szerinti díj nemfizetés miatt bekövetkező megszűnése esetén a kötvénynyilvántartó szerv felé a 49. § alapján fennálló értesítési kötelezettségének a szerződés megszűnésétől számított nyolc munkanapon belül eleget tenni.

Fedezetlenségi díj megfizetésére vonatkozó szabályok

22. § (1) Az üzemben tartó köteles a fedezetlenségi díjat megfizetni.

(2) A teljes fedezetlenségi díjat azon biztosító köteles kiszámítani és beszedni, amely az üzemben tartóval a fedezetlenség időtartamát követően szerződést köt.

(3) A biztosító a fedezetlenségi díjat az arról történt tudomásszerzést követően haladéktalanul köteles kiszámítani.

(4) A fedezetlenségi díj kiszámításánál arra az évre járó meghirdetett díjtarifát kell alkalmazni, amelyre a fedezetlenség időtartama esik, a díjat beszedő biztosító díjtarifája nem alkalmazható.

(5) Az üzemben tartó a (3) és (4) bekezdésben meghatározottak szerint kiszámított fedezetlenségi díjat az esedékes biztosítási díjrészlettel együtt, a biztosítási időszakra járó teljes díj egyösszegű megfizetése esetén 30 napos határidővel köteles megfizetni. A biztosító, ha a fedezetlenséggel érintett időszak meghaladja a 120 napot, részletfizetési lehetőséget nyújthat.

(6) Ha az üzemben tartó az (5) bekezdésben meghatározott kötelezettségének nem tesz eleget, a 21. § (4) bekezdésében meghatározott rendelkezéseket kell alkalmazni.

(7) A Kártalanítási Számla kezelője a fedezetlenségi díjnak - a díjhirdetést követő naptári évre vonatkozó, a Kártalanítási Számla általi kártérítések és a kártérítésekhez kapcsolódó eljárási költségek alapján egy naptári évre számított - tarifáját gépjármű-kategóriánként, legkésőbb a naptári év végét megelőző negyvenötödik napig a Magyar Nemzeti Bank elnökének rendeletében meghatározott módon a Felügyelet honlapján meghirdeti, továbbá ezzel egyidejűleg a MABISZ honlapján közzéteszi. Eltérés esetén a Felügyelet honlapján meghirdetett tarifa az alkalmazandó.

(8) A Kártalanítási Számla kezelője jogosult az érdekmúlás miatt vagy egyéb okból következően ki nem számlázott, illetve a biztosító által kiszámlázott és az üzemben tartó által részben vagy teljes mértékben ki nem fizetett fedezetlenségi díjat beszedni.

Díjtartifa, díjhirdetés

23. § (1) A biztosító a díjat minden egyedi szerződés vonatkozásában a meghirdetett - a biztosítási időszak, illetve tartam kezdőnapján alkalmazandó - díjtartifa alapján alakítja ki és azt az adott biztosítási időszak alatt - jogszabály eltérő rendelkezése hiányában - nem változtathatja meg, kivéve, ha a szerződés díja a szerződő üzemben tartónak a szerződés megkötésekor fennálló közlési vagy együttműködési kötelezettségének megsértése következtében tér el a díjtartifa szerint megállapítandó díjtól.

(2) A szerződő üzemben tartónak a szerződés megkötésekor fennálló közlési vagy együttműködési kötelezettségének megsértése esetén a szerződés díja legkésőbb a kockázatviselés kezdetét követő hatvan napon belül, az üzemben tartó egyidejű értesítése mellett - a szerződéskötéskor fennálló tények figyelembevételével - a kockázatviselés kezdetétől alkalmazandó hatállyal módosítható a biztosítási időszak, illetve tartam kezdőnapján alkalmazandó díjtartifa szerint.

(3) A biztosító köteles minden egyedi szerződés vonatkozásában egy - a meghirdetés napjától számított hatvannapos időszakon túli - előre meghatározott naptól alkalmazandó díjtarifáját a Magyar Nemzeti Bank elnökének rendeletében meghatározott módon, a Felügyelet honlapján meghirdetni, továbbá a meghirdetés közzétételével egyidejűleg a saját és a MABISZ honlapján közzétenni. Eltérés esetén a Felügyelet honlapján meghirdetett tarifa alkalmazandó.

(4) A biztosító köteles a biztosítási feltételeit és az alkalmazandó díjtarifáját az ügyfélfogadásra rendelkezésre álló helyiségeiben és a honlapján folyamatosan hozzáférhetővé tenni.

(5) Ha a biztosító a gépjármű-felelősségbiztosítást határon átnyúló szolgáltatás keretében nyújtja és Magyarország területén szervezeti egységgel nem rendelkezik, köteles gondoskodni arról, hogy a (4) bekezdésben említett információk a kárképviselő székhelyén vagy lakóhelyén betekintés céljából kifüggesztésre kerüljenek.

24. § (1) A határozatlan tartamú szerződés fennállása alatt a biztosítás díja a következő biztosítási időszak első napjától kezdődő hatállyal a biztosítási időszak kezdőnapján alkalmazandó díjtartifa szerint módosul, és az az adott biztosítási időszak alatt nem változtatható meg.

(2) Az (1) bekezdésben foglaltaktól kizárólag akkor lehet eltérni, ha azt jogszabály kifejezetten lehetővé teszi.

Bonus-malus rendszer

25. § (1) Az üzemben tartó a kármentes időszakhoz igazodó díjkezdvezményre (bonus) jogosult, illetve az okozott és a biztosító teljesítési kötelezettségét kiváltó káresemények számához igazodó díjtöbblet (malus) fizetésére köteles.

(2) A biztosítók külön rendeletben meghatározottak szerint kötelesek a kártörténeti adatokat felhasználni, a kártörténeti adatokon alapuló bonus-malus rendszert működtetni, továbbá a kártörténeti igazolásokat kiadni.

Szünetelés

26. § (1) A biztosító kockázatviselése a járműnyilvántartásban szereplő gépjárművek esetében szünetel, ha az üzemben tartó kérelmére vagy hivatalból történő eljárás következtében a gépjármű a forgalomból ideiglenes kivonásra került.

(2) A biztosítót az (1) bekezdésben meghatározott ideiglenes kivonás tényéről, valamint annak kezdő és záró időpontjáról a kötvénnyilvántartó szerv elektronikus úton értesíti.

(3) A szünetelés a (2) bekezdésben meghatározott időpontoknak megfelelően a kivonás napjától a szünetelés lejártának napjáig vagy a gépjármű ismételt forgalomba helyezésének napjáig, de legfeljebb hat hónapig tart.

(4) Ha az újbóli üzembe helyezés a kivonás napjától számított egy éven belül nem történik meg, a szerződés az egyéves időszak utolsó napját követő napon megszűnik.

(5) A szünetelést követő díjrészlet fizetésének esedékessége - a felek eltérő megállapodásának hiányában - a szünetelés megszűnésének a napja.

(6) A hivatalból történő ideiglenes kivonás következtében fennálló szünetelés esetén a biztosító a (2) bekezdésben meghatározott értesüléstől számított 15 napon belül tájékoztatja az üzemben tartó kockázatviselés szünetelésének tényéről és az esetlegesen bekövetkező károkozás következményeiről.

(7) A szünetelés időtartama alatt az üzemben tartó kötelezettsége a szerződés folyamatos díjfizetéssel történő hatályban tartására nem áll fenn.

(8) A járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművek esetében a szünetelésnek nincs helye.

Kártérítési igények érvényesítése

27. § A biztosító, a Kártalanítási Számla kezelője, a Nemzeti Iroda, a kárrendezési megbízott, valamint a Kártalanítási Szervezet a gépjármű üzemeltetése során okozott kárt az e törvényben foglaltak szerint megtéríti. E kártérítés nem érinti a károsultnak a Polgári Törvénykönyv szerződésszegéssel okozott károkért való felelősség szabályai alapján érvényesíthető további kártérítési igényét.

28. § (1) A károsult kártérítési igényét e törvény alapján, a biztosítási szerződés keretei között a károkozó gépjármű üzemben tartójának biztosítójával szemben közvetlenül, illetve az e törvényben meghatározott esetekben a Kártalanítási Számla kezelőjével szemben jogosult érvényesíteni.

(2) A más tagállam területén lakóhellyel (székhellyel) rendelkező károsult keresetet indíthat a károkozó Magyarország területén székhellyel rendelkező biztosítójával szemben a lakóhelye (székhelye) szerinti tagállamban, vagy a baleset bekövetkezésének helye szerinti tagállamban, amennyiben a baleset a zöldkártyarendszer valamely, a károsult lakóhelyétől (székhelyétől) eltérő országában következett be.

(3) A biztosítóval szemben támasztott követeléseket a károsult választása szerint a kárképviselővel szemben is érvényesítheti a biztosítóra kiterjedő joghatállyal.

29. § (1) A biztosítási esemény bekövetkeztekor a baleset részesei a helyszínen kötelesek átadni egymásnak a személy, a gépjármű és a biztosítási szerződés azonosításához szükséges - a 46. § (2) bekezdésének a), b) és d) pontjaiban meghatározott - adatokat, valamint a baleset lényeges körülményeire vonatkozó információkat. Az így átadott adatok az e törvényben meghatározott feladatainak ellátása céljából kizárólag a biztosítóhoz, a Nemzeti Irodához, a Kártalanítási Számla kezelőjéhez, a Kártalanítási Szervezethez, a levelezőhöz, a kárrendezési megbízotthoz, a kárképviselőhöz, az egészségbiztosítási szervhez, a nyugdíjbiztosítási szervhez továbbíthatók és a Bit. biztosítási titokra vonatkozó szabályai szerint kezelendők.

(2) A károsult a káreseményt - annak bekövetkeztétől, illetve a tudomásszerzéstől számított - 30 napon belül köteles bejelenteni a biztosítónak. A határidő elmulasztása esetén - kivéve, ha a károsult bizonyítja, hogy az önhibáján kívül történt - a késedelmes teljesítés jogkövetkezményei a káresemény bekövetkezése és a káresemény bejelentése közötti időszakra a biztosítóval, a kárrendezési megbízottal, a levelezővel, a Kártalanítási Számla kezelőjével, a kárképviselővel és a Nemzeti Irodával szemben nem alkalmazhatók.

(3) A Kártalanítási Alap fedezi a károsultnak a felszámolás alatt álló biztosítóval szemben fennálló követelését a biztosítási szerződésben, valamint e törvényben a kártérítési igények érvényesítésével kapcsolatos rendelkezések figyelembevételével.

30. § (1) A biztosított köteles a káreseményt - a kárrendezéshez szükséges adatok megadásával és a lényeges körülmények leírásával, valamint a káreseménnyel kapcsolatos hatósági (rendőrségi) eljárást lefolytató szerv megjelölésével - 5 munkanapon belül a biztosítójánál írásban bejelenteni.

(2) Fedezetet nyújtó érvényes biztosítási szerződéssel nem rendelkező üzemben tartó az (1) bekezdésben meghatározottakat 5 munkanapon belül köteles a Kártalanítási Számla kezelőjének bejelenteni. Ha a károsult - a balesetben részes másik fél vagy az eljáró hatóság tájékoztatása alapján - a bejelentést olyan biztosítónál teszi meg, amelynél a gépjármű üzembentartója nem rendelkezik a káresemény időpontjában fedezetet nyújtó érvényes biztosítási szerződéssel vagy a szerződés fennállása vitás és más - biztosítási fedezetet nyújtó - biztosító érintettsége nem merül fel, a biztosító a bejelentést - további intézkedés megtétele nélkül - annak beérkezésétől számított 8 munkanapon belül köteles a Kártalanítási Számla kezelőjének továbbítani és a károsultat erről egyidejűleg tájékoztatni. A 31. §-ban meghatározott 15 napos, illetve 3 hónapos időszak kezdő időpontja a dokumentumok, illetve a bejelentés Kártalanítási Számla kezelőjéhez történő beérkezésének napját követő munkanap.

(3) Köteles a biztosított 5 munkanapon belül bejelenteni azt is, ha a káreseménnyel kapcsolatban ellene peres vagy nemperes eljárás indult. A biztosító jogosult ebben az eljárásban a biztosított képviseléről gondoskodni.

(4) Az érvényes biztosítási szerződéssel nem rendelkező üzemben tartó a (3) bekezdésben meghatározottakat 5 munkanapon belül köteles a Kártalanítási Számla kezelőjének bejelenteni. A Kártalanítási Számla kezelője jogosult ebben az eljárásban az érvényes biztosítási szerződéssel nem rendelkező üzemben tartó képviseléről gondoskodni.

(5) Külföldön bekövetkezett káresemény bejelentésének határidejét a hazaérkezés időpontjától kell számítani.

(6) A biztosító, a Nemzeti Iroda, a Kártalanítási Számla kezelője, a kárképviselő és a levelező kérelmére, a kárrendezési eljárás lefolytatása céljából, az eljáró hatóság tájékoztatást nyújt a káreseménnyel kapcsolatos eljárás állásáról, eredményéről, a károsult és a károkozó - 46. § (2) bekezdésének a) pontjában meghatározott - személyes adatairól, a gépjármű hatósági jelzéséről, a biztosító megnevezéséről, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint a káreseménnyel kapcsolatban a konkrét esetre vonatkoztatva a kártérítési igények rendezéséhez szükséges alapvető adatokról.

31. § A biztosító, ennek kárrendezési megbízottja, levelezője, a kárképviselő, a Kártalanítási Számla kezelője és a Nemzeti Iroda köteles a kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül, de ezek beérkezésének hiányában is legkésőbb a kártérítési igény benyújtásától számított három hónapon belül a károsultnak:

a) kellően megindokolt kártérítési javaslatot tenni azokban az esetekben, amelyekben a felelősség nem vitás és a kárt a 13. § (1)-(2) bekezdésében foglaltaknak megfelelően, jogcímenként (beleértve a kamatra vonatkozó tájékoztatást) összegszerűen megállapította, vagy

b) indoklással ellátott választ adni a kártérítési igényben foglalt egyes követelésekre, azokban az esetekben, amikor a felelősséget nem ismeri el, vagy az nem egyértelmű, vagy a teljes kárt összegszerűen nem állapította meg.

32. § (1) A biztosító a kártérítési követelések jogosságát a biztosított felelősségre vonatkozó nyilatkozatában foglaltak és a rendelkezésre álló tények és adatok összevetése alapján, a biztosított kártérítési felelősségéhez mérten köteles megállapítani.

(2) A károsult kártérítési követelését elutasító jogerős ítélet hatálya a biztosítottra - a 35. § (1) bekezdésében meghatározott esetekben az üzemben tartóra és a vezetőre - is kiterjed, ha azt a károsult és a biztosító, a kárképviselő, a Nemzeti Iroda vagy a Kártalanítási Számla kezelője közötti perben hozta a bíróság.

(3) A biztosító, a Kártalanítási Számla kezelője egyösszegű pénzbeli kártérítés esetén köteles a megállapított összeget a kártérítési javaslat elfogadását, vagy a kártérítés jogerős megítélését követő 15 napon belül a károsultnak megfizetni.

32/A. § (1) Gépjármű károsodása esetén a biztosító előzetes kalkulációt készít az általa téríthető helyreállítási költségek és kiadások nettó, illetve bruttó összegéről, illetve - amennyiben az értékcsökkenés fizetésének feltétele fennáll - az értékcsökkenés mértékének megfelelő összegről, és erről tájékoztatja a károsultat.

(2) A biztosító a gépjárműben keletkezett kár helyreállításához szükséges költségek általános forgalmi adóval növelt összegét a károsultnak csak akkor térítheti meg, ha a károsult által bemutatott számla tartalmazza a gépjármű helyreállításához szükséges munkálatok megnevezését, anyagköltségét és munkadíját, valamint az a számvitelről szóló törvény előírásainak megfelel, kivéve, ha a károsult a közlekedésbiztonsági szempontokra is tekintettel a gépjármű megjavíttatása helyett az (1) bekezdés szerinti mértékű nettó kártérítési összeggel szabadon kíván rendelkezni. Amennyiben az értékcsökkenés fizetésének feltétele fennáll, a biztosító az (1) bekezdés szerinti értékcsökkenés összegét téríti meg. Gazdasági totálkár esetén vagy ha a káresemény következtében károsult gépjármű helyreállítása műszaki okokból nem lehetséges, a biztosító a gépjármű károsodás időpontjában fennálló forgalmi értékének maradványértékkel (roncsértékkel) csökkentett összegét alapul véve köteles megtéríteni a károsult kárát.

32/B. § (1) Ha a biztosító úgy ítéli meg, hogy a közlekedési balesettel érintett gépjármű kormányműve, futóműve, illetve karosszériája (alváza) olyan károsodást szenvedett, amely miatt a közúti forgalomban való további részvételre közlekedésbiztonsági szempontból alkalmatlannak tekinthető és a helyreállítás - a jogosult erre irányult nyilatkozata alapján - nem történik meg, a kárfelelősi eljárás befejezésétől számított tíz napon belül - az alkalmatlanság okának feltüntetésével - értesíti a közlekedési hatóságot, kivéve, ha a károsult a hulladékká vált gépjárművekről szóló jogszabály hatálya alá tartozó gépjármű esetén annak bontási átvételi igazolását a biztosítónak bemutatja.

(2) A gépjárműben keletkezett károsodás esetén a biztosító a kár helyreállításához szükséges teljes költséget biztosítási szolgáltatása keretében csak akkor térítheti meg a károsultnak, ha a közlekedési hatóság a gépjármű műszaki vizsgálata eredményeként

a) arról tájékoztatja a biztosítót, hogy a gépjármű a közúti forgalomban való részvételre közlekedésbiztonsági szempontból alkalmas, vagy

b) a gépjárművet közlekedésbiztonsági szempontból a (3) bekezdésben meghatározott kivétellel műszakilag alkalmatlannak minősíti, és ennek alapján a gépjárművet a járási hivatal - a külön jogszabályban meghatározottak szerint - ideiglenesen kivonta a forgalomból.

(3) A (2) bekezdés b) pontja nem alkalmazható abban az esetben, ha a közlekedési hatóság a gépjármű műszaki vizsgálata eredményeként a hulladékká vált gépjárművekről szóló jogszabály hatálya alá tartozó gépjárművet közlekedésbiztonsági szempontból véglegesen alkalmatlannak minősítette.

(4) A biztosító az értékcsökkenés összegét csak abban az esetben fizetheti ki a károsult részére, ha a károsult a hulladékká vált gépjárművekről szóló jogszabály hatálya alá tartozó gépjármű esetén annak bontási átvételi igazolását a biztosítónak bemutatja vagy a gépjárművet a járási hivatal - a külön jogszabályban meghatározottak szerint - végleg kivonta a forgalomból.

(5) A károsult részére a biztosító nem fizetheti ki a 32/A. § (1) bekezdése szerint kalkulált nettó összeget, illetve az értékcsökkenés összegét, ha a közlekedési hatóság arról tájékoztatja, hogy az üzemben tartó az (1) bekezdésben foglalt értesítés alapján elrendelt műszaki vizsgálatra a gépjárművet nem mutatta be, és a műszaki vizsgálatára más módon sem került sor.

(6) A 32/A. § (2) bekezdésében, valamint a (2)-(5) bekezdésben foglaltak nem érintik azt a lehetőséget, hogy a biztosító a 32/A. § (1) bekezdés szerint előzetesen kalkulált nettó összeg, illetve értékcsökkenés 60%-ának megfelelő összegű szolgáltatási előleget nyújtson.

(7) Az (1)-(6) bekezdésekben meghatározottakat nem kell alkalmazni, ha a kárt szenvedett gépjármű telephely szerinti országa nem Magyarország.

Törvényi engedmény

33. § Amennyiben a biztosító, a Nemzeti Iroda vagy a Kártalanítási Számla kezelője a kárt megtérítette, a megtérített összeg erejéig őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat - a 35. § (1) bekezdésében meghatározott esetekben az üzemben tartót és a vezetőt - illetik meg a kárért felelős személlyel szemben.

Visszkereset

34. § (1) A biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a 36. § (6) bekezdésében meghatározott esetben a Kártalanítási Számla kezelője az általa kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti:

a) attól a vezetőtől, aki a gépjárművet az üzemben tartó vagy az egyébként jogosan használó engedélye nélkül vezette;

b) a biztosítottól, több biztosított közös károkozása esetén bármelyiküktől, ha a kárt jogellenesen és szándékosan okozták;

c) a vezetőtől, ha a gépjárművet alkoholos vagy a vezetési képességre hátrányosan ható szertől befolyásolt állapotban vezette, illetve bármely biztosítottól, ha a gépjármű vezetését ilyen személynek adta át, kivéve, ha bizonyítja, hogy a vezető alkoholos vagy a vezetési képességre hátrányosan ható szertől befolyásolt állapotát nem ismerhette fel (alkoholos befolyásoltságnak tekinthető a 0,8 ezreléket meghaladó véralkoholszint, illetve a 0,5 mg/l értéket meghaladó légalkohol szint);

d) a vezetőtől, ha a gépjármű vezetésére jogosító engedéllyel nem rendelkezett, illetve bármely biztosítottól, ha a gépjármű vezetését ilyen személynek adta át, kivéve, ha bizonyítja, hogy a gépjárművet engedéllyel vezető esetében a gépjárművezetői engedély meglétét alapos okból feltételezte;

e) az üzemben tartótól, ha a balesetet a gépjármű súlyosan elhanyagolt műszaki állapota okozta;

f) a vezetőtől, ha a kárt segítségnyújtás elmulasztásával, illetve foglalkozás körében elkövetett szándékos veszélyeztetéssel okozta;

g) az üzemben tartótól, illetve a vezetőtől, ha a szerződés megkötésekor, a biztosítási esemény bekövetkezésekor, vagy egyébként terhelő közlési, változásbejelentési, kárbejelentési kötelezettségét nem teljesítette, oly mértékben, ahogyan ez a fizetési kötelezettséget befolyásolta.

(2) Ha a biztosított az (1) bekezdés c) és d) pontjában, valamint az f) pontban felsorolt esetekben köteles a megtérítésre, a teljesített szolgáltatások keretei között egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője legfeljebb 1,5 millió Ft-ig érvényesítheti követelését.

(3) Ha az üzemben tartó az (1) bekezdés e) pontjában meghatározott esetben köteles a megtérítésre, a teljesített szolgáltatások keretei között egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője legfeljebb 750 ezer Ft-ig érvényesítheti követelését.

(4) Ha az üzemben tartó, illetve a vezető bizonyítja, hogy az (1) bekezdés g) pontjában meghatározott kötelezettségét nem szándékosan szegte meg, a biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője követelését az általa teljesített szolgáltatás keretei között legfeljebb 500 ezer Ft-ig érvényesítheti.

(5) Az elhunyt biztosított örököseivel szemben a biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője nem érvényesíthet megtérítési igényt."

Járadék tőkésítésre vonatkozó szabályok

Járadék tőkésítésére a hatályos jogszabályok alapján a biztosító nem köteles, arra kizárólag a járadék jogosultja és a biztosító közötti egyedi megállapodás alapján kerülhet sor.

Felelősségbiztosítási szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

A biztosítási szerződés teljesítését igénylő félnek (Szerződő, Biztosított, Károsult) kell igazolnia, hogy a biztosító szolgáltatásának a szerződésben valamint jogszabályban előírt feltételei fennállnak. A biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél a biztosító szolgáltatásának teljesítése érdekében a felmerült károk és költségek igazolása céljából az alábbi dokumentumok benyújtására köteles:

- ▶ A Biztosított kártérítési felelősségének megállapításához szükséges dokumentumok (a Biztosított felelősségét elismerő, kizáró vagy vitató nyilatkozat, rendőrségi igazolás a balesetről, hatósági eljárás indulása esetén erről való nyilatkozat, felelősségre vonatkozó hatósági határozatok).
- ▶ A biztosítási esemény bekövetkezését és az ennek következtében elszenvedett károk mértékét (összegezését) igazoló dokumentumok (számlák, árajánlatok, szerződések, egyéb igazolások, személyi sérülés esetén az azt alátámasztó orvosi iratok, szakvélemények, jövedelemvesztés esetén jövedelemigazolás, halál esetén anyakönyvi kivonatok).
- ▶ A biztosító 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.
- ▶ A szolgáltatás teljesítésének esedékessége a bejelentett káresemény tekintetében indult szabálysértési vagy büntető eljárás jogerős befejezéséhez (jogerős határozathoz) nem köthető.
- ▶ A jelen pontban felsorolt dokumentumok benyújtásának kötelezettsége nem érinti a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél azon jogát, hogy a biztosítási esemény bekövetkezését és az elszenvedett kár mértékét a bizonyítás általános szabályai szerint egyéb dokumentumokkal is igazolja.

A bonus-malus rendszer részletes szabályai

A bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályairól szóló 21/2011. (VI. 10.) NGM rendelet rendelkezései a jogszabály szövegének módosítása nélkül, és számozásának megtartása mellett:

„A kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény 69. § (1) bekezdés *b*) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 73. § *f*) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva a következőket rendelem el:

1. A bonus-malus rendszer általános szabályai

1. § E rendelet alkalmazásában:

1. *igénylő*: a biztosított gépjármű kártörténeti adata (kármentesség tényére) vonatkozó igazolást igénylő üzemben tartója;
2. *kártörténeti adat*: a gépjármű üzemben tartója által a biztosított gépjármű vonatkozásában az adott biztosítóval fennállt kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződéses jogviszonya alatt bekövetkezett - a kártérítés alapjául szolgáló - káreset vonatkozásában a biztosító által elismert vagy vele szemben jogerősen megítélt kártérítési kötelezettség ismertté válásának dátuma (az első kárkifizetés vagy a biztosítóval szemben hozott jogerős ítélet dátuma), a kifizetett kárösszeg meghatározott határidőn belüli visszafizetésének ténye és dátuma, a kármentesség igazolt ténye;
3. *újonnan belépő üzemben tartó*: az a szerződést kötő üzembentartó, aki a szerződéskötést megelőző 2 évben magyarországi telephelyű gépjármű vonatkozásában az adott gépjármű-kategóriában felelősségbiztosítási szerződéses jogviszonyban üzemben tartóként nem állt.

2. § (1) A bonus-malus rendszer a személygépkocsira, motorkerékpárra, autóbuszra, tehergépkocsira, vontatóra, mezőgazdasági vontatóra terjed ki.

(2) A bonus-malus rendszer az (1) bekezdés szerinti gépjármű-kategóriák vonatkozásában egy A00 alap, 10 bonus és 4 malus osztályból áll.

(3) A biztosító az egyedi szerződéseket díjmegállapítás céljából az új biztosítási időszakot közvetlenül megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam kártörténeti adatai alapján az 1. melléklet szerinti táblázatban meghatározott módon a bonus-malus osztály valamelyikéhez hozzárendeli (besorolás).

(3a) A biztosító a kártörténeti adatokat a (3) bekezdés szerinti besorolás céljából történő felhasználás mellett a díjtartó szerinti további korrekciós tényezőként is figyelembe veheti.

(4) A biztosító köteles a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási egyedi szerződéseit a bonus-malus rendszer szerint nyilvántartani.

3. § (1) Az érintett szerződés vonatkozásában a bonus-malus rendszerrel járó előnyök és hátrányok a szerződő üzemben tartó személyéhez fűződnek, függetlenül attól, hogy az üzemben tartó gépjárművét ki vezette.

(2) Egy biztosítási szerződéssel kapcsolatosan elért osztályba sorolás a szerződés hatálya alatt az üzemben tartó párhuzamosan üzemeltetett további járműveire nem használható fel.

(3) Ha az adott gépjárművet jogtalanul használatba veszik, és erre vonatkozóan büntető feljelentés megtételére kerül sor, úgy a jogosulatlan használó által a gépjárművel okozott kár a szerződés besorolását nem érinti.

2. A besorolásra vonatkozó szabályok

4. § (1) A rendszerbe újonnan belépő üzemben tartó szerződése A00 osztályba kerül, kivéve a hozott kárelőzményi igazolás figyelembevételével létrejött szerződést.

(2) Egy adott biztosítási időszakon belül a szerződés besorolása - a (4) és (5) bekezdésben, az 5. § (3)-(5) bekezdésben, továbbá a 7. § (3) bekezdésében meghatározott esetkörök kivételével - nem változik.

(3) A besorolás a következő biztosítási időszakban egy osztályt emelkedik, ha a szerződéssel érintett gépjármű az új biztosítási időszakot közvetlenül megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam során legalább 270 napig biztosítási fedezettel rendelkezett és ebben az időtartamban az üzemben tartónak az érintett gépjármű vonatkozásában - a károkozás időpontjától függetlenül - kártérítési kötelezettsége (az első kárkifizetés vagy a biztosítóval szemben hozott jogerős ítélet dátuma) nem vált ismertté.

(4) A biztosító az üzemben tartó által az adott szerződés vonatkozásában megszerzett besorolást a szerződés megszűnését követő 2 éven belül figyelembe veszi - ugyanazon gépjármű-kategóriába tartozó gépjárműre - az új szerződés besorolásánál. Díjnémfizetés miatti szerződés megszűnés esetén a besorolás másik gépjárműre kötött szerződésre nem vihető át.

(5) Ha az üzemben tartó egy adott gépjárműre már rendelkezik szerződéssel, és annak hatálya alatt másik, azonos gépjármű-kategóriába tartozó gépjárműre is szerződést köt, az új szerződést A00 osztályba kell sorolni. Ha a kedvezőbb besorolású gépjármű szerződése érdekmúlás miatt megszűnik, akkor a megszűnt szerződésen megszerzett besorolás a megszűnést követő naptól 2 éven belül az adott üzemben tartó másik szerződésére - a biztosítási időszakon belül is - érvényesíthető a kedvezőbb besorolású gépjármű előző besorolása által érintett biztosítási időszak kezdő napja és az érvényesítés időpontja közötti időtartam során ismertté vált biztosítói kártérítési kötelezettségek számának figyelembe vételével.

5. § (1) A biztosító az üzemben tartó nyilatkozata alapján állapítja meg a szerződés előzetes besorolását, ennek hiányában a szerződést előzetesen az A00 osztályba sorolja.

(2) A biztosító köteles a biztosítási időszak kezdetét követő 15. és 30. nap közötti időtartamon belül a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvényben meghatározott kártörténeti nyilvántartásból (a továbbiakban: kárnyilvántartás) lekérdezni a szerződés bonus-malus besorolásához szükséges adatokat. A biztosító a kárnyilvántartásban az üzemben tartó által közölt hatósági jelzés és az előző biztosítást igazoló okirat száma vagy a kártörténeti rendszer azonosító szám alapján végzi a beazonosítást, a besorolást a közvetlenül megelőző biztosítási időszak kárnyilvántartásban meglévő adatai (kockázatviselés időtartama, kártörténeti adatok) alapján állapítja meg.

(3) A biztosító a biztosítási időszak kezdetét követő 45 napon belül megállapítja a szerződés végleges besorolását a biztosítási időszak kezdetére visszamenő hatállyal, egyidejűleg a kárnyilvántartásba bejegyzi a bonus-malus besorolást és a besorolás szerinti díjról értesítést küld az üzemben tartónak, amennyiben az az üzemben tartó nyilatkozata szerinti besorolástól eltér.

(4) Ha az üzemben tartó közlése alapján a szerződés besorolásához szükséges adatok a biztosítási időszak kezdetét követő 30. napig a kárnyilvántartásban nem beazonosíthatók, erről a tényről a biztosító az üzemben tartónak 15 napon belül értesítést küld. Ha a biztosítási időszak kezdetét követő 60. nap elteltével az adatok a kárnyilvántartásban továbbra sem beazonosíthatók, akkor a biztosító 15 napon belül A00 osztályban állapítja meg a szerződés végleges besorolását a biztosítási időszak kezdetére visszamenő hatállyal, és a besorolás szerinti díjról értesítést küld az üzemben tartónak.

(5) Ha a biztosító tudomást szerez arról, hogy az üzemben tartó a kedvezőbb besorolás érdekében akár a gépjármű beazonosítására, akár a szerződés besorolására vonatkozóan valótlan adatokat közöl, melynek következtében a kárnyilvántartásban történő beazonosítás lehetetlenné válik, a biztosító a szerződést M04 osztályba sorolja.

5/A. § Ha az 5. § (4) bekezdésében foglaltak szerint - a kárnyilvántartásban vagy a kapcsolódó nyilvántartásban szereplő, és a valós adatokat tartalmazó szerződésben szereplő adatok eltérése miatt - valamely biztosító A00 osztályban állapította meg a szerződés végleges besorolását, és a kárnyilvántartási rendszerben a szerződés beazonosításához és besorolásához szükséges adatok később rendelkezésre állnak, az adatok helyesbítése időpontjával érintett biztosítási időszak biztosítója köteles a kárnyilvántartásban meglévő adatok alapján a szerződés végleges besorolását az adott biztosítási időszak kezdetére visszamenő hatállyal megállapítani.

6. § (1) A biztosító köteles a hozott kárelőzményi igazolást a besorolásra vonatkozó szabályok szerint figyelembe venni, amennyiben az igazolás tartalmazza az adott biztosítónál nyilvántartott időszakot, a kármentességet, vagy azt a tényt, hogy az üzemben tartó a szerződés hatálya alatt hány, a biztosító által elismert vagy vele szemben jogerősen megítélt kárt okozott.

(2) A biztosító a besorolásnál kizárólag az utolsó, időben egybefüggő időtartamra vonatkozó igazolást vagy igazolásokat veheti figyelembe.

7. § (1) Az üzemben tartó jogosult arra, hogy a biztosítónak a teljes kárkifizetés összegéről szóló írásbeli értesítését követő 45 napon belül a teljes kárösszeget a biztosítónak megfizesse.

(2) Ha az üzemben tartó a kárösszeget a biztosítónak megfizette, azt a besorolást illetően úgy kell figyelembe venni, mintha a biztosító részéről kártérítési kötelezettség nem keletkezett volna.

(3) Amennyiben a besorolásnál a későbbiekben megfizetett kárösszeg alapját képező kártérítési kötelezettség már figyelembe vételre került, az üzemben tartó jogosult a (2) bekezdésnek megfelelő besorolás érvényesítésére.

(4) Kármegosztás esetén az adott biztosítási szerződés alapján történt kárkifizetést kell figyelembe venni.

8. § A biztosító köteles - az igénylés beérkezését követő 15 napon belül - az igénylő kérésére az igénylést megelőző szerződéses időszak vonatkozásában - amennyiben ezen időszak tartama az 5 évet meghaladja, úgy legalább ötéves időszakra visszamenőleg - a kárnyilvántartásban meglévő kártörténeti adatokról írásban igazolást kiadni más tagállam által előírt felelősségbiztosítási kötelezettség alapján kötendő szerződéssel kapcsolatos kedvezmény érvényesítése céljából.

3. Záró rendelkezések

9. § E rendelet 2011. június 15. napján lép hatályba.

10. § A bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályairól szóló 19/2009. (X. 9.) PM rendelet (a továbbiakban: R.) besorolásra vonatkozó szabályait kell alkalmazni azon szerződések besorolására, amelyek esetében az R. 6. § (1) bekezdés a) pontja szerinti igazolás 2011. július 1-jét megelőzően beérkezett.

11. § E rendelet 8. §-a a gépjármű-felelősségbiztosításról és a biztosítási kötelezettség ellenőrzéséről szóló 2009. szeptember 16-i 2009/103/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv 16. cikkének való megfelelést szolgálja.

12. § E rendeletnek a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályairól szóló 21/2011. (VI. 10.) NGM rendelet módosításáról szóló 36/2012. (XII. 14.) NGM rendelet (a továbbiakban: Mód. r.) által megállapított 5/A. §-ában foglaltakat a Mód. r. hatálybalépését megelőzően rendelkezésre álló - a szerződés beazonosításához és besorolásához szükséges - adatok alapján besorolandó szerződések esetében is alkalmazni kell."

1. melléklet a 21/2011. (VI. 10.) NGM rendelethez

Bonus-malus osztályba sorolás személygépkocsi, motorkerékpár esetén

Kiinduló osztály	A megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam kártörténeti adata alapján				
	0 kár	1 kár	2 kár	3 kár	4 vagy több kár
B10	B10	B08	B06	B04	M04
B09	B10	B07	B05	B03	M04
B08	B09	B06	B04	B02	M04
B07	B08	B05	B03	B01	M04
B06	B07	B04	B02	A00	M04
B05	B06	B03	B01	M01	M04
B04	B05	B02	A00	M02	M04
B03	B04	B01	M01	M03	M04
B02	B03	A00	M02	M04	M04
B01	B02	M01	M03	M04	M04
A00	B01	M02	M04	M04	M04
M01	A00	M03	M04	M04	M04
M02	M01	M04	M04	M04	M04
M03	M02	M04	M04	M04	M04
M04	M03	M04	M04	M04	M04

Bonus-malus osztályba sorolás autóbusz, tehergépkocsi, vontató, mezőgazdasági vontató esetén

Kiinduló osztály	A megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam kártörténeti adata alapján				
	0 kár	1 kár	2 kár	3 kár	4 vagy több kár
B10	B10	B09	B08	B07	B06
B09	B10	B08	B07	B06	B05
B08	B09	B07	B06	B05	B04
B07	B08	B06	B05	B04	B03
B06	B07	B05	B04	B03	B02
B05	B06	B04	B03	B02	B01
B04	B05	B03	B02	B01	A00
B03	B04	B02	B01	A00	M01
B02	B03	B01	A00	M01	M02
B01	B02	A00	M01	M02	M03
A00	B01	M01	M02	M03	M04
M01	A00	M02	M03	M04	M04
M02	M01	M03	M04	M04	M04
M03	M02	M04	M04	M04	M04
M04	M03	M04	M04	M04	M04

IV. Okozói kiegészítő biztosítás szerződési feltételei

Jelen biztosítási feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket a Magyar Posta Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) és a Szerződő között létrejött – a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításhoz, mint alapbiztosításhoz (a továbbiakban: alapbiztosítás) kötött – „Okozói kiegészítő biztosítás” elnevezésű gépjármű-biztosítási szerződésre alkalmazni kell, feltéve, hogy a szerződést erre hivatkozással kötötték meg.

A jelen biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény rendelkezései az irányadók.

Az Okozói kiegészítő biztosítás jelen biztosítási feltételei alapján a biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási szerződésben meghatározott díj ellenében, magyar forintban megtéríti a jelen biztosítási feltételekben meghatározott összeghatárig

- ▶ a kockázatviselés helyén,
- ▶ a kockázatviselés időtartama alatt bekövetkezett,
- ▶ a biztosítási események által okozott,
- ▶ a biztosított gépjárműben keletkezett

károk összegét a jelen biztosítási feltételekben meghatározottak szerint és módon.

1. A biztosítás tárgyi hatálya

1.1. A biztosított gépjármű és az egyéb biztosított vagyontárgyak

Biztosított gépjármű: az alapbiztosítási szerződésben ilyenként megnevezett személygépkocsi.

Személygépkocsi: személyszállítás céljára készült olyan gépkocsi, amelyben – a vezető ülését is beleértve – legfeljebb 9 állandó ülőhely van [lásd az 1/1975. (II. 5.) KPM-BM együttes rendeletet (a továbbiakban: KRESZ) 1. sz. függelék II. d) pont].

- ▶ Biztosított lehet az az állandó magyar forgalmi rendszámmal ellátott személygépkocsi (a továbbiakban: gépjármű), amely forgalmi rendszámátblájának alapszíne fehér, az írásjelek feketék, és a rendszám legalább 3 betűt tartalmaz.
- ▶ A jelen feltételek szerinti biztosítási szerződés kizárólag **ALFA ROMEO, CITROËN, CHEVROLET, DACIA, DAEWOO, DAIHATSU, FIAT, FORD, HYUNDAI, ISUZU, KIA, LADA, MARUTI, MAZDA, MITSUBISHI, NISSAN, OPEL, PEUGEOT, RENAULT, SEAT, SKODA, SUZUKI, TATA, TOYOTA, VOLKSWAGEN, VOLVO gyártmányú** gépkocsik európai forgalmazású modelljeire köthető.

Biztosított vagyontárgyak továbbá:

- ▶ a biztosított gépjármű gyári kivitel szerinti tartozékai, valamint
- ▶ a biztosított gépjármű KRESZ szerinti kötelező tartozékai.

Nem lehet biztosított az olyan jármű, amelyet oktatásra, bérjárműként és foglalkozásszerűen személyfuvarozásra használnak (taxi), valamint a nem Magyarországon nyilvántartott járművek, a nemzetközi fuvarozásra használt járművek,

a tűz- és robbanásveszélyes anyagok szállítására használt járművek, az ADR bárcával közlekedő járművek, az olyan járművek, amelyek repülőtéren is közlekednek, a pénz és értékszállításra használt járművek, a nem csak szárazföldön használható járművek, a négykerekű segédmotor-kerékpár (quad és mopedautó), valamint a négykerekű motorkerékpár (quad), továbbá a lakókocsi, lakóautó, valamint az olyan személygépjármű, amelyik alvázszámának első és/vagy utolsó karaktere „AF”.

Nem biztosítottak a fentiekén túl:

- ▶ **a gépjármű olyan tartozékai, alkatrészei, amelyek a káresemény időpontjában le- vagy kiszerelt állapotban, illetve tartalékként voltak,**
- ▶ **a gépjárműbe a gyártása után beépített extra tartozékok.**

1.2. Kockázatviselési hely (területi hatály)

A biztosító kockázatviselése az Európában bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki az alábbi korlátozásokkal:

- ▶ Törökországnak kizárólag az európai területére terjed ki,
- ▶ Észtország, Lettország és Litvánia kivételével nem terjed ki a volt Szovjetunió területére.

1.3. Biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül a biztosított gépjárműben, annak biztosított alkatrészeiben, tartozékaiban balesetszerűen – hirtelen, váratlanul, véletlenszerűen, előre nem látható időben bekövetkező és a gépjárműre kívülről ható erő miatt – keletkezett fizikai károsodás, amely olyan közlekedési baleset folytán következett be, mely balesettel összefüggésben a biztosított gépjármű – más, a közlekedésben résztvevő gépjárművel való ütközéséből eredő – károkozása folytán a Magyar Posta Biztosító Zrt.-nek a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény alapján kártérítési kötelezettsége merült fel.

Nem minősül biztosítási eseménynek a balesettel összefüggő következményi lopáskár.

2. Szerződő, Biztosított, a kárkifizetés jogosultja

A Szerződő – aki a biztosítási ajánlatot teszi és a díj megfizetésére köteles – megegyezik az alapbiztosítás Szerződőjével. A Biztosított személye megegyezik az alapbiztosítás Biztosítottjával. A kárkifizetést a biztosító a biztosított gépjármű Tulajdonosa, vagy a Tulajdonos írásbeli hozzájárulásával a gépjármű forgalmi engedélybe bejegyzett Üzemben tartója részére teljesíti.

3. A biztosítás kezdete, vége, a biztosító kockázatviselése, a szerződés módosítása

3.1. A biztosítási szerződés létrejötte

3.1.1. A biztosítási szerződés megkötésének előfeltétele, hogy a Szerződő írásban ajánlatot tesz a biztosítónak. A Szerződő ajánlatot az alapbiztosítás ajánlatával egyidejűleg vagy egy újabb biztosítási időszak kezdetére tehet. A Szerződő fél az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig kötve van, azt nem vonhatja vissza. A biztosítási szerződés a Szerződő és a biztosító kölcsönös megállapodásával jön létre.

Ha a szerződő fél fogyasztó, a szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették. Ilyen esetben a szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal a kockázat-elbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

A biztosítónak 15 napos határideje van arra, hogy elbírálja a Szerződő ajánlatát. Az ajánlatot a biztosító a 15 napos ajánlat-elbírálási határidőn belül elutasíthatja, vagy módosító javaslatot tehet. Az ajánlat elutasítását a biztosító nem köteles megindokolni.

3.1.2. A biztosítási szerződés megkötéséhez nem szükséges a biztosítani kívánt gépjármű szemléje.

3.1.3. A biztosítási szerződés elválaszthatatlan részei a jelen Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek – melyek átvételét a Szerződő külön nyilatkozatban az aláírásával erősíti meg –, továbbá a Szerződő ajánlata.

3.1.4. A biztosító kizárólag azzal a feltétellel köt biztosítási szerződést, hogy a szerződő nem áll semmilyen

- ▶ **az ENSZ határozataiban rögzített szankció, korlátozás vagy tilalom alatt; vagy**
- ▶ **az EU vagy az USA által kihirdetett bármilyen kereskedelmi vagy gazdasági szankció, illetve törvényi,**

jogszabályi szankciós rendelkezés hatálya alatt, ideértve az EU pénzügyi szankciós rendeleteit és a U.S. Department of the Treasury, Office of Foreign Assets Control (OFAC) által kiadott egységes szankciós listát is.

3.1.5. A biztosítási szerződésben nem lehet érvényesen megjelölni olyan biztosítottat, kedvezményezettet, illetve szolgáltatásra/kifizetésre jogosult egyéb személyt (a továbbiakban együttesen: kifizetésre jogosult), aki a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.

3.1.6. A biztosítási szerződés, illetve annak megfelelő része megszűnik, amennyiben a szerződő, illetve a kifizetésre jogosult a szerződés megkötését követően a 3.1.4. pont szerinti szankciók, korlátozások, vagy tilalmak hatálya alá kerül. Ilyen esetben a szerződés megszűnésének időpontja a szankció, a korlátozás, vagy a tilalom hatályba lépésének napja.

3.1.7. A biztosító nem teljesít szolgáltatást vagy egyéb kifizetést, amennyiben a kifizetésre jogosultak a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.

3.2. A kockázatviselés kezdete, szünetelés

A biztosító kockázatviselésének kezdete megegyezik az alapbiztosítás kockázatviselési kezdetével. Amennyiben az Okozói kiegészítő biztosítás már meglévő alapbiztosításhoz kapcsolódóan jön létre, úgy az Okozói kiegészítő biztosítás kockázatviselésének kezdő időpontja az újabb biztosítási időszak első napja.

Az alapbiztosítás szünetelésének ideje alatt az Okozói kiegészítő biztosítás kockázatviselése is szünetel.

3.3. A biztosítás tartama, a biztosítási időszak

- ▶ A biztosítás határozatlan tartamú.
- ▶ A biztosítási időszak igazodik az alapbiztosítás biztosítási időszakához.
- ▶ A biztosítási évforduló megegyezik az alapbiztosítás biztosítási évfordulójával.

3.4. A biztosítási szerződés módosítása

Az alapbiztosítás díjának a szerződés bonus-malus besorolása miatti módosulása egyben a jelen feltételek szerint létrejött kiegészítő biztosítás díjának módosulását is jelenti.

Már korábban megkötött alapbiztosításhoz kapcsolódó, a jelen feltételek szerinti kiegészítő biztosításra a Szerződő által tett szerződésmódosítási ajánlat esetén a szerződésmódosítás úgy is létrejön, ha a biztosító a szerződés módosítására vonatkozó ajánlatra, annak a biztosítóhoz történt megérkezését követő 15 napon belül nem nyilatkozik.

3.5. A biztosító jogosult a biztosítási évfordulót követő naptól kezdődő hatállyal a kiegészítő biztosítás díjának módosítására. A biztosító a módosító javaslatát a biztosítási évforduló előtt legalább 45 nappal írásban közli a Szerződővel. A Szerződő, ha nem fogadja el a módosítást, akkor évfordulóra, előtte legalább 30 nappal felmondhatja a biztosítási szerződést. Ha a Szerződő nem él a felmondás jogával, akkor a biztosítási szerződés a biztosító által közölt módosítással hatályban marad.

3.6. A biztosítási szerződés megszűnése

Ha az alapbiztosítás megszűnik, azzal egy időben megszűnik a jelen feltételek alapján létrejött kiegészítő biztosítás is. A jelen feltételek alapján létrejött kiegészítő biztosítás 30 napos felmondási határidővel a biztosítási évfordulóra az alapbiztosítástól függetlenül, önállóan is felmondható írásban.

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés megszűnéséig áll fenn, kivéve az érdekmúlást, mely esetben az érdekmúlás időpontjáig.

Ha a szerződés hatálya alatt a biztosítási érdek megszűnt, vagy a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része megszűnik.

Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és ezzel összefüggésben a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. 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 visszatéríteni.

Ha a Szerződő az esedékes biztosítási díjat nem fizeti meg, a biztosító a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a Szerződőt a felszólítás elküldésétől számított legalább 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.

A díjnemfizetés miatti megszűnés után befizetett díj nem helyezi újra hatályba a szerződést. E díjat a biztosító 15 napon belül visszautalja, levonva belőle azt a díjrészt, amely a díjnemfizetés miatti megszűnés előtti – díjjal fedezetlen – kockázatviselési időtartammal arányos.

A 3.1.6. pont esetében a szankció, korlátozás, vagy a tilalom hatályba lépésének napjával.

4. A biztosítási díj esedékessége, a díjfizetés módja

A biztosítót a kockázatviselés kezdetétől, annak teljes tartamára megilleti a – kockázatviselésének ellenszolgáltatására szolgáló – biztosítási díj. A biztosító a díjat az egyéves biztosítási időszakra állapítja meg. A biztosítási díj az alapbiztosítás díjának esedékessége napján esedékes. A díjfizetés gyakorisága, üteme (éves, féléves, negyedéves, havi), valamint a díjfizetés módja (csekk, banki átutalás, csoportos beszedési megbízás) megegyezik az alapbiztosításával.

5. Kötelezettségek és megsértésük következményei

5.1. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

A Szerződő fél köteles a szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a Szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

A Szerződő fél köteles a lényeges körülmények változását a biztosítónak írásban bejelenteni.

A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

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.

A biztosítási ajánlati nyomtatványon vagy egyéb nyomtatvány(ok)on található bármelyik adat megváltozását a Szerződőnek a változástól számított 8 napon belül írásban be kell jelentenie a biztosítónak.

Így különösen be kell jelenteni:

- ▶ a Szerződő nevének a megváltozását;
- ▶ a Szerződő címének megváltozását;
- ▶ a biztosított gépjármű forgalmi rendszámának, alvázszámának a megváltozását;
- ▶ a biztosított gépjármű Üzemben tartójának és/vagy a Tulajdonosának a megváltozását;
- ▶ ha a Szerződő (Biztosított) nem természetes személy, akkor az egyesülését, beolvadását, szétválását, átalakulását, megszűnését, valamint azt, ha ellene csőd-, felszámolási- vagy végrehajtási eljárást kezdeményeztek;
- ▶ a biztosított gépjármű forgalomból történő kivonását.

A változásnak a biztosító nyilvántartásában történő átvezetéséhez be kell mutatni a változást bizonyító dokumentumot (pl. a gépjármű forgalmi engedélyét, törzskönyvét).

5.2. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A legfontosabb az, hogy a Szerződő minden esetben a jó gazda gondosságával járjon el, a biztosított gépjárművet tartsa mindig olyan műszaki állapotban, hogy az biztonságosan vehessen részt a forgalomban. Az elhasználódott, kopott alkatrészeket, berendezéseket meg kell javítani vagy – ha ez nem lehetséges – ki kell cserélni.

Kármegelőzési kötelezettség körébe tartoznak a következők:

- ▶ **a gépjármű üzemanyag-ellátó és/vagy elektromos rendszerét szakszerűtlenül, a gyártó által jóvá nem hagyott módon és szervizben ne alakítsák át;**
- ▶ **a tűzvédelmi (tűzrendészeti) szabályokat tartsák be;**
- ▶ **a gépjármű érvényes forgalmi engedély nélkül ne vegyen részt a forgalomban;**
- ▶ **a járművet olyan személy vezesse, aki rendelkezik érvényes vezetői engedéllyel, és biztonságos vezetésre képes állapotban van.**

A biztosító mentesülésére vonatkozó szabályokat kell alkalmazni a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegése esetén is.

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 a szerződés szabályozza a Szerződő fél és a Biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.

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.

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

5.3. Kötelezettségek egy káresemény során

Tűz, robbanás esetén mindenképpen (még az eloltott tűzről is) értesíteni kell a tűzoltóságot. A sérült gépjárművön a személy- és vagyonvédelem, valamint a kár további súlyosbodása és az újabb károk elkerülése érdekében tett intézkedéseken kívül mást nem lehet

megváltoztatni a biztosító által lefolytatott szemléig, de legfeljebb a kár bejelentését követő 5. munkanap végéig. A Szerződőnek (Biztosított) lehetővé kell tennie, hogy a biztosító a kár okára, mértékére, a jogalap megállapítására és a kártérítési kötelezettség kiterjedésére vonatkozóan vizsgálatot végezhesen, különösen biztosítani köteles a biztosított gépjármű biztosító általi szemlézésének lehetőségét, valamint minden erre szolgáló felvilágosítást – kérésre írásban is – bizonylatokkal együtt meg kell adnia.

A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Szerződő (Biztosított) ezeket a kötelezettségeket nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

6. Kizárások, mentesülések

6.1. Általános kizárások

A közreható okokra való tekintet nélkül a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a károkra és költségekre, amelyek közvetlenül vagy közvetve az alábbi események által vagy azokkal kapcsolatban keletkeztek:

- ▶ atomenergia, ionizáló sugárzás;
- ▶ bármilyen jellegű háborús esemény, invázió, fegyveres összeütközés, polgárháború;
- ▶ belső zavargás, forradalom, felkelés, zendülés, lázadás, puccs, sztrájk, terrorizmus;
- ▶ hadijog, rendkívüli állapot;
- ▶ versenyre történő felkészülés, részvétel versenyen;
- ▶ nem baleseti esemény (pl. műszaki hiba, alkatrészkopás és leválás, elhasználódás, hűtővíz megfagyása, stb.);
- ▶ a járműnek vagy bármely részének átépítése, felújítása, festése/fényezése, javítása, karbantartása;
- ▶ a járműnek vagy bármely részének hatósági engedélyhez kötött – de engedély nélkül végzett – átalakítása;
- ▶ ha a járművet munkagépként használták;
- ▶ a járműnek a Biztosított (Szerződő) által vagy hozzájárulásával szándékos bűncselekményhez történő felhasználása során, vagy hatósági intézkedés előli menekülés közben keletkezett sérülése;
- ▶ ismeretlen gépjárművel történő ütközés.

6.2. A biztosító mentesülése

Mentesül a biztosító a fizetési kötelezettsége alól, amennyiben a kárt az alább felsoroltak közül valaki jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással okozta:

- ▶ a Szerződő vagy a Biztosított, illetőleg
- ▶ a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy az általános szerződési feltételben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy
- ▶ a biztosított jogi személynek az általános szerződési feltételben meghatározott vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja.

Súlyosan gondatlanul járt el a személy, ha a kár bekövetkezése idején:

- ▶ alkoholos állapotban volt, és ez a tény közreható a kár bekövetkezésében. Alkoholos állapotnak tekintendő a 0,8 ezreléket meghaladó véralkohol-koncentráció;
- ▶ kábítószer, kábító hatású anyag vagy gyógyszer hatása alatt állt, kivéve, ha a gyógyszert kezelőorvos előírására, az előírás szerint alkalmazták.

7. Kárbejelentés

7.1. A kárbejelentés módja

A káreseményt haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül be kell jelenteni a biztosítónak. A bejelentés megtehető személyesen (a biztosító ügyfélszolgálatán vagy bármely postán), telefonon, ajánlott levélben és faxon, valamint elektronikus levélben a karinfo@mpb.hu e-mail címen, illetve a biztosító weboldalán.. A bejelentésnek legalább az alábbiakat kell tartalmaznia:

- ajánlatszám (kötvényszám);
- személyi adatok – Szerződő (Biztosított), Károsult neve, címe, telefonszáma;
- a káresemény helye, ideje, leírása;
- a becsült kárösszeg;
- írásos bejelentésnél a levélírás helye, kelte és sajátkezű aláírás is szükséges.

7.2. A kárrendezéshez szükséges iratok

A biztosítási szolgáltatás teljesítését igénylő személynek kell igazolnia, hogy a biztosító szolgáltatásának a szerződésben, valamint jogszabályban előírt feltételei fennállnak. Neki kell bizonyítania a kár bekövetkeztét, összecszerúságát, valamint a kár és a károkozó tényező közti összefüggést. A biztosítási szolgáltatást igénylő személy a biztosító szolgáltatásának teljesítése érdekében a felmerült károk és költségek igazolása céljából az alábbi dokumentumok, tárgyak benyújtására köteles:

- a) szabálysértési vagy büntetőeljárás megindítása esetén az eljárás megindítását igazoló okirat;
- b) totálkár esetén a törzskönyv, ennek hiányában a Tulajdonos meghatalmazása;
- c) töréskár esetén:

- ▶ baleseti bejelentő;
- ▶ a káresemény részletes leírása;
- ▶ amennyiben a káresemény közúti baleset kapcsán történt, úgy a további résztvevők megnevezése (vezető neve, gépjárművek típusa, rendszáma);
- ▶ rendőri intézkedés esetén az erről kiállított igazolás;
- ▶ gépjármű gazdaságos javíthatósága esetén javítási kalkuláció;
- ▶ tűzkárnál: tűzeseti igazolás.

- d) a biztosítási esemény bekövetkezését és az ennek következtében elszenvedett károk mértékét (összecszerúságát) igazoló dokumentumok (számlák, árajánlatok, szerződések, egyéb igazolások).

A biztosító a szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult szabálysértési vagy büntetőeljárás jogerős befejezéséhez (jogerős határozathoz) nem köti. A jelen pontban felsorolt dokumentumok benyújtásának kötelezettsége nem érinti a biztosítási szolgáltatás teljesítését igénylő személy azon jogát, hogy a biztosítási esemény bekövetkezését és az elszenvedett kár mértékét a bizonyítás általános szabályai szerint egyéb dokumentumokkal is igazolja.

8. Kártérítés és a szolgáltatás korlátozása

8.1. A biztosító szolgáltatása

A biztosító a jelen biztosítási feltételekben foglaltaknak megfelelően megtéríti az önrészen felüli és a kártérítés felső határán belüli károkat káridőponti értéken, feltéve, hogy a biztosítás a bejelentett káreseményre (biztosítási eseményre), illetve a kárt szenvedett járműre, alkatrészekre, valamint tartozékokra kiterjedt.

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége akkor áll fenn, ha a gépjárműben bekövetkezett károsodás a Biztosított (Szerződő) kárbejelentésében közölt adatokkal, eseményleírással azonosítható.

A biztosító a gépjárműben keletkezett kárt az alábbiak szerint állapítja meg, illetőleg téríti meg.

8.2. A kártérítés meghatározása

Kártérítés csak a biztosított és károsodott gépjárműre, annak biztosított alkatrészeire, tartozékaira és kizárólag akkor fizethető, ha ezek valamelyike egy biztosítási esemény miatt károsodott.

A kártérítés összegéből minden esetben le kell vonni a maradványok káridőponti értékét. A biztosító nem kötelezhető a maradványok [lecserélt alkatrészek, gépjármű maradvány (roncs)] átvételére.

A biztosító a roncs káridőponti értékének meghatározásához ajánlatokat szerez be internetes roncsportálról (Audatex, Autoonline). Az így beszerezett legmagasabb összegű ajánlat tekintendő maradványértéknek.

Amennyiben a Biztosított ezen árnál alacsonyabb áron értékesíti a roncsot, a biztosító nem köteles a különbözetet megtéríteni.

Amennyiben az ajánlatot adó kereskedő az ajánlatról szóló értesítésének a Biztosítotthoz való megérkezésétől számított 15 napon belül az ajánlaton megjelölt árnál alacsonyabb áron vásárolja meg a roncsot, a biztosító a különbözetet megtéríti.

8.3. Az Eurotax katalógus használata

A kárrendezés során az Eurotax katalógus alapján történő számítás alatt az értendő, hogy a biztosító a biztosított járműnek, alkatrészeinek és tartozékainak az értékelését az Eurotax „H” jelű katalógusa alapján végzi el. A biztosító a „H” jelű katalógus hiányossága esetében a „D” jelű katalógust alkalmazza. A fenti katalógusokban nem szereplő gépjármű megítélése pedig az adott gépjármű gyári gépkönyve alapján történik.

8.4. A gépjármű káridőponti értékének megtérítése (totálkár)

A gépjármű káridőponti értéke a gépjárműnek a káresemény időpontjában érvényes magyarországi piaci értéke, **de maximum az Eurotax katalógus alapján számított értéke.** A biztosító megtéríti a gépjármű káridőponti értéke és a maradványértéke különbözetét, ha a gépjármű egy biztosítási esemény következtében olyan mértékben károsodott, hogy a javítása nem gazdaságos vagy műszakilag nem indokolt (totálkár).

Nem gazdaságos a javítás, ha a gépjármű javítási költségei meghaladják a gépjármű magyarországi piaci értékének – de maximum az Eurotax katalógus alapján számított káridőponti értékének – a 60%-át.

8.5. A gépjármű javítási költségének megtérítése

- ▶ **A biztosító a gépjármű sérült, károsodott alkatrészeit azok káridőponti értékén téríti meg.**
- ▶ **A biztosító a beépített gyári új alkatrészeket a Magyarországon érvényes átlagos áron téríti meg, de ez az érték nem haladhatja meg az adott járműtípus mindenkorai vezérképviselése által ajánlott kiskereskedelmi árat.**

8.6. Térítési határok

8.6.1. Önrész

Az önrész a Szerződő választásától függően a biztosítási szerződésben meghatározott összeg, melynek mértéke a következő lehet:

- ▶ **0,- Ft vagy**
- ▶ **10%, de minimum 100 000 Ft, azaz százezer forint. A biztosító a kártérítési összegből a 10%, de minimum 100 000 Ft, azaz százezer forint önrészt levonja.**

8.6.2. A kártérítés felső határa

Az önrésszel csökkentett kártérítési összeg felső határa, a Szerződő választásától függően, a biztosítási szerződésben (ajánlaton) a kártérítési összeg felső határaként meghatározott összeg. Ezen összeg káreseményenként (biztosítási eseményenként) értendő, és magában foglalja az általános forgalmi adót is.

8.6.3. A biztosító egy biztosítási időszakon belül csak egy, az adott biztosítási időszakon belül bekövetkező káresemény vonatkozásában teljesít szolgáltatást.

8.6.4. Különböző időpontokban keletkezett káresemények (biztosítási események) esetén a kár számítása káreseményenként történik, az egyes káreseményekből eredő károk összege nem vonható össze.

8.7. A biztosító 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 téríti meg azt, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható. Amennyiben a kárkifizetésre jogosult az általános forgalmi adó visszatérítésére jogosult a biztosított gépjármű vonatkozásában, úgy a javítási költség csak az általános forgalmi adó mértékével csökkentett értékben képezi a biztosított szolgáltatásának alapját.

8.8. A kártérítés esedékessége

A kártérítés forintban, kifizetése pedig postai úton történő kifizetéssel vagy banki átutalással, legkésőbb 15 nappal azon időpont után esedékes, amelyen a biztosító a fizetési kötelezettsége megállapításához szükséges összes iratot megkapta.

8.9. A szolgáltatás korlátozása

8.9.1. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki:

- ▶ a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre;
- ▶ csere gépjármű (bérgépkocsi) költségének megtérítésére;
- ▶ a gépjármű tárolási költségének megtérítésére;
- ▶ a gépjármű helyreállításával kapcsolatos forgalomba helyezési eljárás költségeire;
- ▶ a járműhasználat kiesése miatti járulékos károkra,
- ▶ elmaradt haszonra, nem vagyoni károkra;
- ▶ a sérült gépjármű ideiglenes vagy végleges pótlását szolgáló gépjármű bármilyen költségére;
- ▶ kenő-, üzem-, segéd- és adalékanyagokra;
- ▶ a javítható alkatrész kicserélése miatti többletköltségre;
- ▶ a biztosítási esemény miatt sérült alkatrészekon kívüli részek fényezési költségeire;
- ▶ a külföldről egyedileg vagy sürgősséggel beszerzett alkatrész vagy tartozék szállítási és egyéb költségeire.

8.9.2. A biztosító az akkumulátor, a gumibroncs és a kopó alkatrészek kárát a használatuk fokának megfelelő értéken téríti meg.

8.10. Biztosított kármegelőzési költségek

A biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében sérült gépjárműnek a legközelebbi alkalmas javítóműhelyig a baleset helyén és idejében átlagos mértékűnek minősülő tarifa szerint történő szállításához vagy az ideiglenes helyreállításához szükséges egyszeri indokolt költségét maximum 25 ezer Ft-ig (mely összeg nem része a megjelölt kártérítési limitnek, hanem azon felül fizetendő), ha a gépjármű a sérülés miatt olyan károsodást szenvedett, hogy a továbbiakban a sérülés kijavítása nélkül még ideiglenesen sem vehet részt a forgalomban.

9. Egyéb rendelkezések

Elvülés: A jelen biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésből eredő követelések megállapodás szerinti elvülési határideje két év. Az igények elvülési idejét a biztosítási esemény bekövetkezésétől kell számítani.

V. **Bennülők balesetbiztosítása kiegészítő biztosítás szerződési feltételei**

Jelen biztosítási feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket a Magyar Posta Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) és a Szerződő között létrejött – a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításhoz, mint alapbiztosításhoz (továbbiakban: alapbiztosítás) kötött – „Bennülők balesetbiztosítása” elnevezésű balesetbiztosítási szerződésre alkalmazni kell, feltéve, hogy a szerződést erre hivatkozással kötötték meg.

A jelen biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

1. A biztosítási szerződés létrejötte, alanyai

1.1. A biztosítási szerződés megkötésének előfeltétele, hogy a Szerződő írásban ajánlatot tesz a biztosítónak. A Szerződő ajánlatot az alapbiztosítás ajánlatával egyidejűleg vagy egy újabb biztosítási időszak kezdetére tehet. A szerződő fél az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig kötve van, azt nem vonhatja vissza. A biztosítási szerződés a Szerződő és a biztosító kölcsönös megállapodásával jön létre.

Ha a szerződő fél fogyasztó, a szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették. Ilyen esetben a szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal a kockázat-elbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

A biztosítónak 15 napos határideje van arra, hogy elbírálja a Szerződő ajánlatát. Az ajánlatot a biztosító a 15 napos ajánlat-elbírálási határidőn belül elutasíthatja, vagy módosító javaslatot tehet. Az ajánlat elutasítását a biztosító nem köteles megindokolni. A biztosítási szerződés elválaszthatatlan részei a jelen Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek – melyek átvételét a Szerződő külön nyilatkozatban az aláírásával erősíti meg –, továbbá a Szerződő ajánlata.

1.2. A biztosító a neki befizetett díj ellenében vállalja a balesetbiztosítási kockázatot.

1.3. A Szerződő az alapbiztosításban meghatározott személy.

1.4. Biztosítottak a személygépkocsi vezetője és utasai a forgalmi engedélyben meghatározott szállítható személyek számaig, de legfeljebb 9 főig, amennyiben ezek a személyek az Üzemben tartónak vagy a személygépkocsi jogszerű használojának akaratából a személygépkocsiban tartózkodnak.

1.5. A biztosítás Kedvezményezettje(i) baleseti halál esetén a Biztosított örököse(i), minden egyéb szolgáltatásra a Biztosított jogosult.

1.6. Közlési kötelezettség

A Szerződő fél köteles a szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a Szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

A Szerződő fél köteles a lényeges körülmények változását a biztosítónak írásban bejelenteni.

A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

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.

1.7. A biztosító kizárólag azzal a feltétellel köt biztosítási szerződést, hogy a szerződő nem áll semmilyen

▶ az ENSZ határozataiban rögzített szankció, korlátozás vagy tilalom alatt; vagy

▶ az EU vagy az USA által kihirdetett bármilyen kereskedelmi vagy gazdasági szankció, illetve törvényi, jogszabályi szankciós rendelkezés hatálya alatt, ideértve az EU pénzügyi szankciós rendeleteit és a U.S. Department of the Treasury, Office of Foreign Assets Control (OFAC) által kiadott egységes szankciós listát is.

1.8. A biztosítási szerződésben nem lehet érvényesen megjelölni olyan biztosítottat, kedvezményezettet, illetve szolgáltatásra/kifizetésre jogosult egyéb olyan személyt (a továbbiakban együttesen: kifizetésre jogosult), aki a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.

1.9. A biztosítási szerződés, illetve annak megfelelő része megszűnik, amennyiben a szerződő, illetve a kifizetésre jogosult a szerződés megkötését követően a 1.7. pont szerinti szankciók, korlátozások, vagy tilalmak hatálya alá kerül. Ilyen esetben a szerződés megszűnésének időpontja a szankció, a korlátozás, vagy a tilalom hatályba lépésének napja.

1.10. A biztosító nem teljesít szolgáltatást vagy egyéb kifizetést, amennyiben a kifizetésre jogosultak a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.

2. A biztosítással összefüggő fogalmak

2.1. Jelen feltételek vonatkozásában baleseten az alapbiztosításban biztosított személygépkocsi üzemeltetése közben, a Biztosított akaratától független, hirtelen fellépő, külső hatás értendő. Az üzemeltetés a személygépkocsiban történő utazást jelenti, beleértve a be- és kiszállást is.

2.2. **Nem minősül balesetnek az öngyilkosság, annak kísérlete, továbbá az öncsonkítás.**

3. A biztosító kockázatviselése

3.1. A biztosító kockázatviselésének kezdete megegyezik az alapbiztosítás kockázatviselési kezdetével.

3.2. Amennyiben a kiegészítő biztosítás már meglévő alapbiztosításhoz kapcsolódóan jön létre, úgy a kiegészítő biztosítás kockázatviselésének kezdő időpontja az újabb biztosítási időszak első napja.

3.3. **Az alapbiztosítás szünetelésének ideje alatt a kiegészítő biztosítás kockázatviselése is szünetel.**

4. A biztosítás tartama, a biztosítási időszak

- 4.1. A biztosítás határozatlan tartamú.
- 4.2. A biztosítási időszak és évforduló megegyezik az alapbiztosításéval.

5. A kockázatviselés korlátozása

- 5.1. **Amennyiben a baleseti esemény olyan testrészt érint, mely a szóban forgó baleseti eseményt megelőzően, vagy az után már másik, nem a jelen biztosítás hatálya alá eső baleset, ortopéd jellegű vagy egyéb természetű megbetegedés miatt károsodott, a biztosító arra a testrészt nem teljesít kárkifizetést, és nem veszi figyelembe a rokkantság fokának megállapításánál.**
- 5.2. **Ha a kár időpontjában a személygépkocsiban több személy tartózkodik, mint a forgalmi engedélyben megengedett szállítható személyek száma, akkor a személyenkénti szolgáltatás olyan arányban csökken, ahogy a szállítható személyek száma aránylik a személygépkocsiban tartózkodók számához.**

6. A biztosítási szerződés megszűnése

Ha az alapbiztosítás megszűnik, azzal egy időben megszűnik a jelen feltételek alapján létrejött kiegészítő biztosítás is. A jelen feltételek alapján létrejött kiegészítő biztosítás 30 napos felmondási határidővel a biztosítási évfordulóra az alapbiztosítástól függetlenül, önállóan is felmondható írásban.

Ha a Szerződő az esedékes biztosítási díjat nem fizeti meg, a biztosító a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a Szerződőt a felszólítás elküldésétől számított legalább 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.

A díj nemfizetés miatti megszűnés után befizetett díj nem helyezi újra hatályba a szerződést. E díjat a biztosító 15 napon belül visszautalja, levonva belőle azt a díjrészt, amely a díj-nemfizetés miatti megszűnés előtti – díjjal fedezetlen – kockázatviselés időtartamával arányos.

Az 1.9. pont esetében a szankció, korlátozás, vagy a tilalom hatályba lépésének napjával.

7. Kockázatviselési hely (területi hatály)

A biztosító kockázatviselése az Európában bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki az alábbi korlátozásokkal:

- ▶ Törökországnak kizárólag az európai területére terjed ki,
- ▶ Észtország, Lettország és Litvánia kivételével nem terjed ki a volt Szovjetunió területére.

8. Kizárások, mentesülések

8.1. A biztosító az alábbi kockázatokat kizárja a kockázatviselés köréből:

- ▶ háborús, polgárháborús események, felkelés, zavargás, lázadás,
- ▶ ionizáló sugárzás (kivéve a terápiás célú orvosi kezelést),
- ▶ terrorcselekmények,
- ▶ az elme- és tudatzavarban bekövetkezett balesetek, ha azok a Biztosított alkohol, kábítószer vagy gyógyszerek miatti lényeges korlátozottsága miatt következtek be,
- ▶ verseny vagy versenyre történő felkészülés,
- ▶ az alapbiztosításban biztosított személygépkocsi fölött rendelkezésre jogosult személy engedélye nélküli használat,
- ▶ a károkozás szándékosan elkövetett bűncselekménnyel áll összefüggésben.

8.2. A biztosító mentesül a balesetbiztosítási összeg kifizetése alól, amennyiben bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt a gépjármű vezetőjének jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta. Súlyosan gondatlan magatartás alatt a következőket kell érteni:

- ▶ ittas (0,8 ezrelék véralkohol szint vagy a feletti) állapot,
- ▶ kábítószer vagy kábító hatású anyag által előidézett állapot,
- ▶ kábító hatású gyógyszer szedése, kivéve, ha ezt a kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően szedte, és a gyógyszer hatása nem hatott közre a baleset bekövetkezésében,
- ▶ olyan gépjármű vezetése, amelyiknek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy volt ugyan, de a gépjármű egyéb okból nem volt alkalmas a forgalomban történő részvételre,
- ▶ olyan gépjármű vezetése, amelyhez a vezetőnek nem volt érvényes engedélye,
- ▶ járművezetői engedély nélküli járművezetés közben következett be.

9. A biztosítás díja, díjfizetés

- 9.1. A biztosítási díj a személygépkocsiban szállítható személyek számától függ.
- 9.2. A biztosítót a kockázatviselés kezdetétől, annak teljes tartamára megilleti a – kockázatviselésének ellenszolgáltatására szolgáló – biztosítási díj. A biztosító a díjat az egyéves biztosítási időszakra állapítja meg. A biztosítási díj az alapbiztosítás díjának esedékessége napján esedékes. A díjfizetés gyakorisága, üteme (éves, féléves, negyedéves, havi), valamint a díjfizetés módja (csekk, banki átutalás, csoportos beszédési megbízás) megegyezik az alapbiztosításéval.

10. Értékkövetés

A biztosító a biztosítási összeget és a biztosítási díjat – a kárgyakoriságtól függetlenül – rendszeresen az árszínvonal változásához igazíthatja (indexálhatja). Az indexálásra a biztosítási évfordulón kerül sor. Az indexálás a biztosítási összegre és a biztosítási díjra vonatkozik.

Az indexált biztosítási összeget az előző biztosítási összeg és az alábbiakban meghatározott indexszám szorzata adja. A biztosítási összeg változását a biztosítási díj arányosan követi.

Az indexálást a biztosító mindig a biztosítási évfordulót megelőző utolsó érvényes biztosítási összegre és díjra végzi el.

Az indexszám a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) által közzétett, előző év azonos hónapjára vonatkoztatott júniusi fogyasztói árindex, amelytől a biztosító 5 százalékponttal eltérhet az indexszám szeptemberi nyilvánosságra kerülését követő év során történő indexálások alkalmával. A biztosító egy naptári éven belül ugyanazon szerződés vonatkozásában az indexszámot nem módosíthatja. A módosított biztosítási összeg és díj mértékéről a biztosító a biztosítási évfordulót megelőző 50. napig elküldött írásos értesítőben tájékoztatja a Szerződőt.

Ha az indexált biztosítási összeget és biztosítási díjat a Szerződő nem fogadja el, akkor

- a) a biztosítási évfordulót megelőző 50. napig elküldött írásos értesítő kézhezvételétől számított 15 napon belül írásban igényelheti, hogy ne változzon a biztosítási évfordulótól a Bennülők balesetbiztosítása kiegészítő biztosítás biztosítási összege és a biztosítási díja, ebben az esetben a soron következő, a biztosítási évfordulót megelőző 50. napig elküldött írásos értesítőben szereplő biztosítási évfordulón az indexálásra nem kerül sor; vagy
- b) a Bennülők balesetbiztosítása kiegészítő biztosítást 30 napos felmondási határidővel írásban a biztosítási évfordulóra az alapbiztosítástól függetlenül, önállóan is felmondhatja.

11. A biztosítási esemény bejelentése

A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 munkanapon belül kell írásban a biztosítónak bejelenteni. **A bejelentési határidő elmulasztása esetén a biztosító annyiban tagadhatja meg a biztosítási szolgáltatás kifizetését, amennyiben a késedelem miatt lényeges körülmények kideríthetlenné válnak.**

12. A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges iratok

- 12.1. A balesetbiztosítási szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító a következő okmányok bemutatását kéri:
- ▶ ajánlat (biztosítási kötvény),
 - ▶ az utolsó díjfizetést igazoló nyugta,
 - ▶ kárbejelentő,
 - ▶ továbbá minden olyan dokumentum, mely a biztosítási esemény tisztázásához elengedhetetlenül szükséges.
- 12.2. Baleseti halál esetén a biztosító a következő okmányok bemutatását kéri még:
- ▶ halotti anyakönyvi kivonat,
 - ▶ az elhunytat utolsóként kezelt orvostól származó részletes orvosi bizonyítvány vagy – ha ilyen kezelésre nem került sor – más olyan orvosi vagy hatósági bizonyítvány, mely tartalmazza a halál okát, valamint a Biztosított halálát okozó baleset időpontját és lefolyását, illetőleg a halál körülményeit,
 - ▶ külföldön bekövetkezett halál esetén a külföldi hatóság által kiállított hiteles irat hitelesített magyar fordítása,
 - ▶ Haláleseti Kedvezményezett jogosultságának és személyazonosságának igazolására alkalmas iratok (jogerős hagyatékátadó végzés vagy öröklési bizonyítvány vagy gyámhatósági határozat, személyazonosító igazolvány és laccímkártya)
 - ▶ hatósági eljárás indulása esetén az eljárást lezáró határozat, ezen határozat rendelkezésre állásának hiánya azonban a biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti.
- 12.3. A biztosító szolgáltatásának feltétele lehet, hogy a Biztosított, illetve örököse, amennyiben a mindenkori hatályos jogszabályok lehetővé teszik:
- ▶ mentse fel az érintett orvosokat, egészségügyi intézményeket és hatóságokat titoktartási kötelezettségük alól a biztosítóval szemben, annak érdekében, hogy a biztosító a biztosítási eseménnyel összefüggő információkat az orvosoktól, egészségügyi intézményektől, hatóságoktól – akik, illetve amelyek a Biztosítottat kezelték, vizsgálták – a kért felvilágosításokat, orvosi jelentéseket és dokumentumokat beszerezze, illetve
 - ▶ járuljon hozzá, hogy a Biztosított tisztázatlan halála esetén a holttestet a biztosító megvizsgálta, szükség szerint a boncolását és exhumálását elvégeztesse.
- 12.4. A biztosítási esemény bekövetkeztekor, a Biztosított életben léte esetén a biztosító megkövetelheti, hogy a Biztosított a biztosító által előírt orvosszakértői vizsgálatokon részt vegyen.
- 12.5. A hiteles orvosi dokumentumokat a biztosító orvos szakértője bírálja el. Vitás esetekben a Biztosítottnak joga van orvos szakértői bizottság felállítását kérni. A bizottság egyik tagját a biztosító, másik tagját a Biztosított vagy annak képviselője, harmadik tagját pedig a biztosító és a Biztosított vagy képviselője közösen jelölhetik meg.
- 12.6. A biztosító beszerezhet továbbá egyéb okiratokat, melyek a biztosítási esemény és a jogosultság tisztázásához szükségesek. Minden olyan adatszerzés költsége, amely a biztosítási esemény tisztázásához elengedhetetlenül szükséges, azt a felet terheli, aki érdekeit érvényesíteni kívánja, és ezt igazolja.

13. A Biztosított kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezése után

A baleset után mindent meg kell tenni a kár enyhítése érdekében, az akut törtézésre tekintettel haladéktalanul szakorvosi segítséget kell igénybe venni, és a szükséges teendők elvégzésében a gyógyító eljárás befejezéséig késedelem nélkül az ellátó intézménnyel együtt kell működni. A balesettel foglalkozó hatóságokat fel kell hatalmazni arra, hogy a biztosító számára a biztosítási eseménnyel kapcsolatos információkat megadják, és a káresemény tisztázásban a biztosítóval együttműködjenek.

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 a szerződés szabályozza a Szerződő fél és a Biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.

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.

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

14. A szolgáltatás kifizetése

A biztosító teljesítése valamennyi, a káreset elbírálásához szükséges okmányok a biztosítóhoz való beérkezése után 15 napon belül történik. Késedelmes kifizetés esetén az esedékes biztosítási összeg után a biztosító a törvényben előírt késedelmi kamatot fizeti. A biztosító a szolgáltatást a szolgáltatásra jogosult bankszámlájára átutalással vagy laccímére utalással teljesíti.

15. Elévülés

A biztosításból eredő igények az esedékességtől számított két év alatt elévülnek. Az igények elévülési idejét a biztosítási esemény bekövetkeztétől kell számítani.

16. A biztosítási összeg

A biztosítási összeg szállítható személyenként:

- ▶ baleseti halál esetén 1 000 000 Ft,
- ▶ 100%-os baleseti rokkantság esetén 2 000 000 Ft.

17. A baleseti halál biztosítási esemény és szolgáltatás

Baleseti halál: a Biztosítottnak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesetből eredő, a baleset napjától számított egy éven belüli halála.

A biztosító szolgáltatása: ha a halál igazolt módon a baleset napjától számított egy éven belül, a baleset következményeként következik be, a biztosító kifizeti a baleseti halálra szóló biztosítási összeget.

18. A baleseti rokkantság biztosítási esemény és szolgáltatás

Baleseti rokkantság: a Biztosítottnak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesetből eredő végleges rokkantsága. Baleseti eredetű végleges rokkantságnak kell tekinteni azokat az eseteket, ahol a balesettel közvetlen okozati összefüggésben anatómiai károsodás következett be, és a gyógyítást követően állandósult funkcionális károsodás marad vissza, mely orvosszakmai módszerekkel objektív módon igazolható.

A biztosító szolgáltatása: ha a baleset napjától számított egy éven belül a baleset következményeként bizonyítható módon a Biztosított egészsége a biztosítási eseménnyel összefüggésben véglegesen 51%-ot elérő vagy azt meghaladó mértékben károsodott (rokkant), akkor a biztosító a biztosítási összegnek a rokkantság mértékével arányos részét fizeti ki. A rokkantság fokát az alábbi táblázat iránymutató jelleggel tartalmazza:

Testrészek egészségkárosodása	Térítés mértéke
Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Egy szem látóképességének teljes elvesztése	50%
Egyoldali felkar csonkolása	65%
Egyoldali comb csonkolása	60%
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
Agyzúzódás utáni állapot, súlyos maradványtünetekkel és folyamatos ápolási igénnyel	100%
A nyaki, háti, ágyéki gerincvelő sérülése állandósult bénulással	70-100%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	30%
Szaglóérzék teljes elvesztése	10%
Hüvelykujj elvesztése	15%
Mutatóujjak elvesztése	10%
Többi ujj elvesztése, egyenként	5%

A táblázatban nem rögzített szervek vagy testrészek elvesztése, funkciócsökkenése esetén a biztosító orvosszakértője állapítja meg, hogy a Biztosított normál testi teljesítőképessége milyen mértékben csökkent. Vitás esetekben a Biztosítottnak joga van orvos szakértői bizottság felállítását kérni. A bizottság egyik tagját a biztosító, másik tagját a Biztosított vagy annak képviselője, harmadik tagját pedig a bizottság közösen jelöli ki.

Az előzőekben megadott egészségkárosodási százalékos szolgáltatások összegződhetnek, a biztosítási szolgáltatás felső határa a biztosítási összeg.

A baleset utáni első évben a rokkantsági kifizetésre csak akkor kerülhet sor, ha a baleset következményei orvosi szempontból egyértelműen tisztázottak. Ha a biztosító fizetési kötelezettsége egyértelműen megállapítást nyert, de a várható károsodási fok nem állapítható meg pontosan, a Biztosított előlegként kérheti az abban az időpontban előrelátható károsodási fok szerinti összeg 20 százalékának kifizetését.

Amennyiben a tartós rokkantság foka nem tisztázott egyértelműen, mind a Biztosítottnak, mind a biztosítónak joga van a baleset napjától számított 2 évig, évenként a rokkantság fokának újbóli megállapítását kérni. Ha az új felülvizsgálat magasabb rokkantsági fokot állapít meg, a biztosító ennek megfelelően térít.