

All-in gépjárműbiztosítások

Tartalomjegyzék

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Általános feltételek

1. A biztosítási szerződés alanyai	4
2. A szerződés létrejötte	4
3. A kockázatviselés kezdete, a szerződés hatálya, díjfizetése, megszűnése	5
4. A biztosítás díja	6
5. A biztosító mentesülése, kármegelőzés és kárenyhítés	6
6. Kizárások	7
7. A biztosítási szerződés felmondása	7
8. A biztosítási szerződés megszüntetése	7
9. Egyéb rendelkezések	8
10. A biztosított közlési és változás bejelentési kötelezettsége	9
11. A biztosított általános kárbejelentési kötelezettsége	10
12. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége	10
13. Önrészesedés	11
14. A biztosító titoktartási kötelezettsége	11
15. Adózási szabályok	15
16. Külföldön bekövetkezett károk esetén nyújtott szolgáltatások	15

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek Gépjármű-törés összegbiztosítás

1. Biztosított	16
2. A biztosítás területi hatálya	16
3. Biztosítási esemény	16
4. A biztosított vagyontárgy	16
5. Biztosítási szolgáltatások	16
6. Biztosítási összeg	17
7. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki	17
8. Önrészesedés	17
9. Bónuszrendszer	17
10. A külföldön bekövetkezett károk esetén nyújtott szolgáltatások	17
11. A biztosított kárbejelentési kötelezettsége	17

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek Lopáskár biztosítás

1. Biztosított	18
2. A biztosítás területi hatálya	18
3. A biztosító szolgáltatása	18
4. A biztosított vagyontárgy	18
5. Biztosítási esemény	18
6. Önrészesedés	18
7. Speciális mentesülési, kármegelőzési és kárenyhítési szabályok	18
8. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki	19
9. A biztosított kárbejelentési kötelezettségei	19

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek Tűz- és jégveréskár biztosítás

1. Biztosított	20
2. A biztosítás területi hatálya	20
3. A biztosított vagyontárgy	20
4. Biztosítási esemény	20
5. A biztosítással nem fedezett káresemények	20
6. Biztosítási szolgáltatások	20
7. Önrészesedés	21
8. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki	21
9. A biztosított kárbejelentési kötelezettségei	21

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek Poggyászbiztosítás

1. Biztosított	22
2. A biztosítás területi hatálya	22
3. A biztosított vagyontárgyak	22
4. Biztosítási események	22
5. A biztosítással nem fedezett káresemények	22
6. Biztosítási szolgáltatások és feltételek	22
7. Biztosítási összeg	23
8. Speciális mentesülési szabályok	23
9. Önrészesedés	23

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek Balesetbiztosítás

1. A biztosított személyek és kedvezményezettek	24
2. Területi hatály	24
3. Biztosítási esemény	24
4. Biztosítási szolgáltatások	24
5. Speciális mentesülési és kockázatkizárási szabályok	25
6. Önrészesedés	25

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek Utasbiztosítás

1. Biztosított és kedvezményezett	26
2. Az utasbiztosítás díja, a kockázatviselés kezdete, hatálya és megszűnése	26
3. A kockázatviselés helye	26
4. Biztosítási események	26
5. Általános kizárások	27
6. A Biztosító mentesülése	28
7. Egészségügyi segítségnyújtás	28
8. Egyéb utazási segítségnyújtás és biztosítás	30
9. Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása	30
10. Kárrendezéssel kapcsolatos tudnivalók	31

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek Gépjármű assistance szolgáltatás

1. A biztosított és szolgáltatás igénybevételére jogosult.....	33
2. Területi hatály	33
3. A biztosított vagyontárgy	33
4. Halasztott kockázatviselés kezdet.....	33
5. Biztosítási esemény	33
6. Szolgáltatások.....	33
7. Speciális kizárási, mentesülési szabályok.....	34
8. A szolgáltatás igénybe vételének feltételei	34
9. Az All-in gépjármű biztosítások – gépjármű assistance biztosítási szolgáltatás összeghatárai	35
10. Önrészesedés	35
11. Az Assistance kárrendezéshez szükséges dokumentumok	35

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek Szélvédőkárbiztosítás

1. Biztosított	37
2. A biztosítás területi hatálya	37
3. A biztosított vagyontárgy	37
4. Biztosítási esemény	37
5. A biztosítással nem fedezett káresemények.....	37
6. Biztosítási szolgáltatások	37
7. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki.....	37
8. Önrészesedés	37
9. A biztosított kárbejelentési kötelezettsége	37

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek Önrészmentes szélvédőkárbiztosítás

1. Biztosított	38
2. Területi hatály	38
3. Biztosítási esemény, biztosított vagyontárgy, biztosító szolgáltatása.....	38
4. Biztosítási szolgáltatások	38
5. Önrészesedés	38

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek Garázsbiztosítás

1. Biztosított	39
2. A biztosítás területi hatálya	39
3. Biztosított vagyontárgy	39
4. Biztosítási események.....	39
5. A biztosító szolgáltatása	40
6. Önrészesedés	41
7. A szolgáltatásra jogosultak köre	41
8. A térítési összeg meghatározásának alapelvei	41
9. A biztosítási összeg – biztosítási díj	41
10. A felek speciális kötelezettségei	41
11. A biztosított speciális kárbejelentési kötelezettségei.....	41
12. Speciális mentesülési szabályok.....	41

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek Kátyúkár biztosítás

1. Biztosított	42
2. Területi hatály	42
3. Biztosítási esemény	42
4. Biztosított vagyontárgy	42

5. Biztosítási összeg.....	42
6. Biztosítási szolgáltatások és feltételei	42
7. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki.....	42
8. Önrészesedés	42
9. A biztosított kárbejelentési kötelezettsége	42

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek Vadkár biztosítás

1. Biztosított	43
2. Biztosított vagyontárgy	43
3. Területi hatály	43
4. Biztosítási esemény	43
5. Vad	43
6. Biztosítási összeg.....	43
7. Biztosítási szolgáltatások és feltételei	43
8. A biztosított kárbejelentési kötelezettsége.....	44
9. A biztosítással nem fedezett káresemények.....	44
10. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki.....	44
11. Önrészesedés	44

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek Rágcsálókár biztosítás

1. Biztosított	45
2. Területi hatály	45
3. Biztosított vagyontárgy	45
4. Biztosítási esemény	45
5. Biztosítási összeg.....	45
6. Biztosítási szolgáltatások és feltételei	45
7. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki.....	45
8. Önrészesedés	45

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek Kisállat balesetbiztosítás

1. Biztosított	46
2. Területi hatály	46
3. Biztosítási esemény	46
4. Biztosítási összeg.....	46
5. Biztosítási szolgáltatások és feltételei	46
6. Önrészesedés	46

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek Gyermekfelszerelés biztosítás

1. Biztosított	47
2. Területi hatály	47
3. Biztosítási esemény	47
4. Biztosított vagyontárgyak, biztosítási összeg.....	47
5. Biztosítási szolgáltatások	47
6. Önrészesedés	47

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek Járművön kívül szállított sportfelszerelés biztosítás

1. Biztosított	48
2. Területi hatály	48
3. Biztosítási esemény	48
4. Biztosított vagyontárgyak	48
5. Biztosítási összeg.....	48

6. Biztosítási szolgáltatások	48
7. Önrészesedés	48

Gépjárművet ért károk kárigényei esetén kérhető iratok listája	57
--	----

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek Rendszám és forgalmiengedély pótlás biztosítás

1. Biztosított	49
2. Területi hatály	49
3. Biztosítási esemény	49
4. Biztosított vagyontárgyak	49
5. Biztosítási összeg	49
6. Biztosítási szolgáltatások és feltételei	49
7. Önrészesedés	49

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek Díjvállalás munkanélküliség esetére

1. Biztosított	50
2. Biztosítási esemény	50
3. Biztosító szolgáltatása	50
4. Önrészesedés	50

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – különös feltételek Aktív kárrendezés biztosítás

1. Biztosított	51
2. A biztosítás területi hatálya	51
3. A biztosított vagyontárgy	51
4. Biztosítási esemény	51
5. A biztosított kötelezettségei káresemény bekövetkezése esetén..	51
6. Biztosító szolgáltatása	51
7. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki.....	52
8. A biztosított tájékoztatási kötelezettsége, a biztosító és a károkozó felelősség- biztosítójának ellenőrzési jogosultsága.....	52
9. A károkozó felelősségbiztosítójának értesítése, káriratok továbbítása	52
10. Önrészesedés	52

All-in gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek Business csomag biztosítás

Az emelt összegű poggyászbiztosításra és az adatmentés biztosításra vonatkozó közös szabályok

1. Biztosított	53
2. A biztosítás területi hatálya	53
3. Biztosítási összeg, limit	53
4. Önrészesedés	53

I. Az emelt összegű poggyászbiztosításra vonatkozó különös rendelkezések

1. Biztosított vagyontárgyak	53
2. Biztosítási események	53
3. A biztosítással nem fedezett káresemények.....	53
4. Biztosítási szolgáltatások és feltételek	53
5. Speciális mentesülési szabályok.....	54

II. Az adatmentés biztosításra vonatkozó különös rendelkezések

1. Biztosítási esemény	54
2. Biztosított vagyontárgyak – biztosított adatok.....	54
3. A biztosító szolgáltatása	55
4. Kárbejelentés, a szolgáltatás igénybevételének feltétele	55

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Általános feltételek

Érvényes: 2018.10.01-jén vagy azt követően aláírt és létrejött szerződésekre

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. és a Szerződő között létrejött szerződés alapján – az egyes biztosítási elemek Különös Feltételeiben meghatározott módon és esetekben – a Biztosító megtéríti a jelen szerződés kockázati körébe tartozó károkat, illetve egyéb szolgáltatást nyújt.

A felek jogviszonyára a magyar jog érvényes és az ajánlatban, a kötvényben foglaltakat, az Általános és Különös Feltételeket, valamint a feltételekben nem rendezett kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók. A jelen Általános Feltételek kerülnek alkalmazásra minden olyan esetben, amikor a Szerződő és a Biztosító között All-In Gépjárműbiztosítás jön létre, de csak annyiban nyernek alkalmazást, amennyiben a Különös Feltételek, valamint az ajánlat és a kötvény ettől eltérően nem rendelkeznek.

A Biztosító szolgáltatása a Biztosított kárának a szerződésben meghatározott módon és mértékben történő megtérítésében (kárbiztosítás), a Biztosított részére nyújtott más szolgáltatás teljesítésében vagy a szerződésben meghatározott összeg megfizetésében (összebiztosítás) áll.

1. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

Fogyasztó: a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy;

Nem fogyasztó (Gazdálkodó szervezet): a gazdasági társaság, az európai részvénytársaság, az egyesülés, az európai gazdasági egyesülés, az európai területi együttműködési csoportosulás, a szövetkezet, a lakásszövetkezet, az európai szövetkezet, vízgazdálkodási társulat, az erdőbirtokossági társulat, az állami vállalat, az egyéb állami gazdálkodó szerv, az egyes jogi személyek vállalata, a közös vállalat, a végrehajtói iroda, a közjegyzői iroda, az ügyvédi iroda, a szabadalmi ügyvivői iroda, az önkéntes kölcsönös Biztosító pénztár, a magánnyugdíjpénztár, az egyéni cég. Az állam, a helyi önkormányzat, a költségvetési szerv, az egyesület, a köztestület, valamint az alapítvány gazdálkodó tevékenységével összefüggő polgári jogi kapcsolataira is a gazdálkodó szervezetre vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

1.1. A Biztosított

Kárbiztosítás esetén a gépjármű tulajdonosa, vagy a forgalmi engedélybe bejegyzett üzembentartó, vagy aki egyébként a vagyontárgy megóvásában érdekelt. Biztosított az, akit az ajánlaton és a kötvényen Biztosítottként feltüntettek, vagy aki a biztosítás Különös Feltételei szerint Biztosítottnak minősül. A vagyontárgy megóvásában való érdekeltségnek a biztosítási szerződés teljes hatálya alatt fenn kell állnia. A Biztosított Tulajdonos jogosult a Biztosító szolgáltatására.

A jelen szabályzat szerint kötött összebiztosítási szerződésben Kedvezményezettnek a Biztosítottat vagy örökösét kell tekinteni.

1.2. A Szerződő

A biztosítási szerződést az kötheti meg, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény bekövetkezésének elkerülésében érdekelt; vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg. Az e rendelkezés ellenére kötött biztosítási szerződés semmis.

A Szerződő az, aki az ajánlatot megtette, a kötvényen, biztosítási szerződésben Szerződőként szerepel. A Szerződő teljesíti a díjfizetési kötelezettséget, ő a Biztosító jognyilatkozatainak címzettje, a Szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére, eltérő Biztosított(ak) esetén azok tájékoztatására.

Amennyiben a szerződést nem fogyasztó köti meg, a feltételek elfogadásával tudomásul veszi, hogy a Biztosító a szerződést a Ptk. fogyasztói biztosítási szerződésekre előírt – a Szerződő, Biztosított, Kedvezményezett javára – egyoldalúan kogens szabályok szerint kezeli.

1.3. A Biztosító

Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.
(1091 Budapest, Üllői út 1.).

1.4. Belépés a szerződésbe

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

Ha a biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

2. A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

2.1. A szerződés létrejöhet szóban és írásban egyaránt.

Szóban jön létre a szerződés,

- távollévők között bármilyen, jognyilatkozat tételre, a jognyilatkozat közvetítésére, a jognyilatkozat rögzítésére alkalmas elektronikus eszköz, vagy alkalmazás felhasználásával, ha az elektronikus úton tett jognyilatkozatok ugyan nem elégitik ki a jelen szerződésben megfogalmazott írásbeliség követelményét, de a szerződés tartalma, a jognyilatkozat tétel időpontja a jognyilatkozat tevők személye, továbbá a felek egyező akarata bizonyítható, vagy
- jelen lévők között, a jognyilatkozatok írásbeli rögzítése és aláírása nélkül, kizárólag szóbeli egyeztetés keretében feltéve, hogy a szerződés tartalma, a jognyilatkozat tétel időpontja a jognyilatkozat tevők személye, továbbá a felek egyező akarata bizonyítható.

A felek szóban megkötött szerződésnek tekintik különösen a telefonon, vagy a biztosító által üzemeltetett, internet alapú program felhasználásával, vagy nyílt interneten, elektronikus levélben tett ügyfél ajánlatot és annak biztosító általi kifejezett, vagy hallgatólagoz elfogadását.

A szerződés szóban történő megköthetősége nem érinti a felek jogszabályon, bírósági vagy hatósági határozaton, vagy megállapodáson alapuló azon kötelezettségét, amely írásbeli jognyilatkozat megkötésére kötelezi őket.

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

Írásban jön létre a szerződés akár távollévők, akár jelenlévők között

- ha a biztosítási szerződés lényeges tartalmát a felek papír alapú, vagy digitális adathordozón írásba foglalták és a felek saját kezűleg ellátták azt a rájuk jellemző kézjegyükkel, vagy képviselő útján írták alá, vagy
- ha a szerződés tartalma a megváltoztatás kizártsága mellett visszaidézhető és a jognyilatkozat tevő személye és a jognyilatkozat megtételének időpontja azonosítható (Ptk. 6:7 § (3). bek.), vagy
- ha a felek külön okiratba foglalják a jognyilatkozataikat, azokat aláírják és ezek a jognyilatkozatok együttesen tartalmazzák a felek kölcsönös, egybehangzó akaratnyilatkozatát.

A felek írásbeli szerződéskötésnek tekintik különösen:

- a papíralapon, vagy digitálisan rögzített szerződés kézzel írott aláírással történő megerősítését,
- az elektronikus úton rögzített dokumentum fokozott biztonságú elektronikus aláírással, vagy minősített elektronikus aláírással történő megerősítését,
- az aláírás nélkül megkötött szerződést, ha a felek azt olyan informatikai, adatbiztonsági szempontból védett elektronikus rendszerben hozzák létre, amely alkalmas a tartalom jognyilatkozat megtételét követő megváltoztathatatlanágának szavatolása mellett a tartalom időkorlát nélküli visszaidézhetőségére, a nyilatkozattétel és a nyilatkozattevő személyének azonosítására.

A biztosító az elektronikus úton történő szerződéskötés speciális szabályairól, a jognyilatkozat megtételéhez a biztosító által javasolt eszköz használatba vételekor tájékoztatja a jognyilatkozat tevőt.

2.2. A Biztosító jogosult az ajánlatot az ajánlattételtől – illetve, ha az ajánlattétel alkusz közvetítésével, vagy távértékesítéssel történik, a Biztosító valamely szervezeti egysége, vagy a Biztosító képviselője részére történt átadásától, elektronikus ajánlatoknál a Biztosító nyilvántartórendszerébe történő beérkezéstől – számított 15 napos határidőn belül elbírálni.

2.3. A biztosítási szerződés létrejön, ha a Biztosító az ajánlatot e 15 napos kockázatbírálási határidőn belül elfogadja. A Biztosító a szerződésről biztosítási fedezetet vállaló dokumentumot (továbbiakban: kötvény) állít ki, melyet a Szerződőnek megküld. A Biztosító a kötvényt és a szabályzatot elektronikus formában a fokozott biztonságú elektronikus ajánlattételi felületen a Szerződő által megadott e-mail címre csatolmányként küldi meg.

2.4. Ha a kötvény a Szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a Szerződő fél a dokumentum kézhezvételét követően késedelem nélkül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a Biztosító az eltérésre a Szerződő fél figyelmét a dokumentum átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

2.5. Ha a Biztosító az ajánlatot a fentiekben meghatározott határidőn belül visszautasítja, az ezen időszak alatt bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik, feltéve hogy az ajánlat egyedi elbírálásnak szükségességére a Szerződő figyelmét felhívta, és az a fedezet jellege, vagy kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló. A biztosítási ajánlat aláírásakor fizetett első biztosítási díjat az ajánlat visszautasítása esetén a Biztosító kamatok nélkül visszafizeti. A díj esetleges határidőn túli visszafizetése a Biztosító kockázatvállalását nem befolyásolja.

2.6. Ha a Biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a Biztosító általános szerződési feltételétől, a Biztosító a szerződés létrejöttétől számított tizenöt napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a Szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a Biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja, feltéve, hogy erre a módosításkor a figyelmet felhívta.

2.7. Ha a Biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

Ha a Szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a Biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a Szerződő fél figyelmét felhívta.

2.8. Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító 2.7. pontban meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

2.9. Az ajánlat megtételétől a kockázatbírálási határidő leteltéig az ajánlattevőt ajánlati kötöttség terheli.

3. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE, A SZERZŐDÉS HATÁLYA, DÍJFIZETÉSE, MEGSZŪNÉSE

3.1. Jelen biztosítás díja egy biztosítási időszakra vonatkozik és egy összegben, a biztosítási ajánlat megtételekor esedékes és bankkártyás fizetéssel, illetve átutalással és banki lehívással teljesíthető. A díjnak legkésőbb a kockázatviselés kezdetét követő 30. napig be kell érkeznie a Biztosítóhoz, ennek hiányában – a Biztosító díjfizetésre vonatkozó felszólításának eredménytelenségét követően – a szerződés az ajánlattételt követő 30. napon a kockázatviselés kezdetére visszamenőleges hatállyal megszűnik.

- 3.2. A Biztosító kockázatviselésének kezdete az elektronikus ajánlattétel napját követő nap 0:00 órája feltéve, hogy az ajánlat a Biztosítóhoz beérkezik, és a szerződés létrejön.
- 3.3. A szerződés létrejöttét követően azonban a Biztosító 15 napos várakozási időt tűz ki, amelyen belül bekövetkezett biztosítási eseményekre a Biztosító nem köteles a bekövetkezett kárt megtéríteni. Ha a kár bekövetkezik a várakozási időn belül, a Biztosító a díjat visszafizeti.
- 3.4. A biztosítás határozatlan időtartamra jön létre. A biztosítás technikai kezdete a kockázatviselés kezdetét követő hónap első napja mely egyben a biztosítási évforduló is.
- 3.5. Biztosítási esemény bekövetkezése miatt történő szerződés megszűnés esetén, a Biztosítót a teljes biztosítási évre járó díj megilleti.
- 3.6. A Szerződőnek a biztosított vagyontárgyhoz fűződő vagyoni érdekének megszűnése esetén, az érdekmúlás napjáig járó arányos díj illeti meg a Biztosítót. Az érdekmúlás következményei nem alkalmazhatók, ha az kizárólag a tulajdonjog átszállásának következménye és a vagyontárgy más jogcímen már eddig is az új tulajdonos birtokában volt. A szerződést ebben az esetben a tudomásszerzésétől számított 30 napon belül bármelyik fél felmondhatja.
- 3.7. Díj-nemfizetés: Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a Biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a Szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc 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, vagy díjhalasztást ad.
- 3.8. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a Biztosító a díjfizetési kötelezettség elmulasztására a póthatáridő megadásával eredménytelenül hívta fel a Szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.
- 3.9. Amennyiben a szerződés az 3.7. és 3.8. pontban írt módon a díj nem fizetésével szűnne meg a Biztosító bírósági úton a biztosítási időszak végéig járó teljes díj megfizetését követelheti a díjperléssel, mivel a díjrészletek elmaradása a teljes éves díjat esedékessé teszi.
- 3.10. Abban az esetben, ha a szerződés az 3.7. és 3.8. pontban írt módon, a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a Szerződő fél a megszűnés napjától számított 120 napon belül írásban kérheti a Biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A Biztosító a reaktiválási kérelmet nem köteles elfogadni, de az elutasításról 15 napon belül nyilatkozni köteles.
- A reaktiválási kérelem elfogadását a korábban esedékes díjak megfizetésétől teheti függővé. A Biztosító a díjak megfizetése után a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint állítja helyre.
- 3.11. A felek megállapodhatnak fél éves díjfizetési gyakoriságban is. Féléves díjfizetési gyakoriságot abban az esetben lehet választani, ha a szerződés kötésnél alkalmazott elektronikus felület lehetővé teszi. A második vagy további díjrészlet díjfizetési, esedékességi és díj-nem fizetéssel kapcsolatos

megszűnési szabályozása megegyezik az első díjnál ismertetett feltételekkel.

- 3.12. Díjfizetés: A folytatólagos biztosítási díj annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a kockázatviselés szól, a díj illetve díjrészlet befizetésének módja bankon keresztül utalással, bankkártyával, éves gyakoriság szerint történik. A díjfelszólítóban megadott póthatáridő lejártát követő nap elteltével a szerződés és ezzel együtt a Biztosító kockázatviselése is megszűnik az esedékesség napjára visszamenőleges hatállyal, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg. A Biztosító az évfordulás elszámolásnál az adott szerződésen lévő befizetést elszámolja a következő évi díjakra. A törölt szerződésen lévő túlfizetést a Biztosító visszautalja a Szerződő részére.

4. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

Az első díj a biztosítási a szerződés létrejöttének napján esedékes, kivéve, ha:

- a felek halasztott első díjfizetésben állapodtak meg, ebben az esetben a biztosítás első díját a halasztásban megállapított esedékesség időpontjában kell megfizetni, vagy ha
- a kockázatviselés kezdetének időpontja nem az ajánlat aláírásának hónapjába esik, akkor az első díj a Biztosító kockázatviselése kezdetének napján esedékes.

A Biztosító jogosult arra, hogy a biztosítási díj és az önrészesedés módosítására javaslatot tegyen a következő biztosítási időszakra vonatkozó hatállyal. A módosított díjról és önrészesedésről szóló értesítést a Biztosító a biztosítási évforduló előtt legalább 60 nappal írásban megküldi a Szerződőnek.

Ha a Szerződő nem fogadja el a díjmódosítást, a szabályzat értelmében joga van a biztosítást a feltételek 14. pont szerint felmondani.

5. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE, KÁRMEGELŐZÉS ÉS KÁRENYHÍTÉS

- 5.1. **Mentesül a Biztosító a vállalt kockázatok körébe tartozó károk megtérítése alól, amennyiben bizonyítja, hogy azt a Biztosított (Szerződő), vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozója, illetőleg a Biztosított gazdálkodó szervezet vezetője, a biztosított vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottja, vagy megbízottja, tagja, illetőleg szerve jogellenesen és szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.**
- a) **szándékos károkozásnak tekinthető az esemény különösen, ha az szándékos bűncselekmény, vagy annak kísérlete során keletkezett,**
- b) **A jelen szabályzat alapján súlyosan gondatlanul okozottnak minősül a töréskár, különösen ha:**
- a járművet az 5.1. pontban felsorolt személyek, illetve – amennyiben a járművet az előbb jelzett személyek engedélyével használták – más személy az adott kategóriára érvényes gépjárművezetői engedély nélkül, elmulasztott orvosi vizsgálat miatt lejárt gépjárművezetői engedéllyel, 0,5 ezreléket elérő alkoholos, illetve 0,25 mg/l értéket elérő légalkohol szint vagy kábítószeres befolyásoltság állapotában vezette,

- a gépjárművet a forgalmi engedélyben meghatározott értékhez képest túlterhelték, vagy üzemeltetését, vontatását szakszerűtlenül végezték,
- töréskár esetén a gépjármű a káresemény időpontjában súlyosan elhanyagolt, a gépjármű műszaki vizsga előírásainak nem megfelelő állapotban volt (különösen a fék, a kormány, a futómű és a gumibroncsok),
- a tűzrendészeti előírásokat súlyosan megsértették,
- a tűz- és robbanás kár a hatósági engedély nélkül átalakított járműben az átalakítással okozati összefüggésben keletkezett,

c) Súlyosan gondatlanul okozottnak tekinthetők a b) pontban említett esetek akkor is, ha azokról az első bekezdésben felsorolt személy nem tudott, de kellő körülményekkel tudnia kellett volna.

d) Ha a Szerződő vagy Biztosított a 10. pontban leírtakat elmulasztja és az a kockázat elvállalása szempontjából egyébként jelentős és a kárral okozati összefüggésben van a Biztosító kötelezettsége nem áll be.

További korlátozások az egyes biztosítási elemeknél találhatók.

Jelen biztosítás értelmében nem minősül mentesülési oknak a gépjárművezetői engedély nélküli vezetés, ha

- a Biztosított (Szerződő) vagy hozzátartozója, továbbá a gépjárművezetői képzésre, vizsgáztatásra használt gépjárművet vezető személy nem rendelkezett gépjárművezetői engedéllyel, de annak megszerzése érdekében folytatott gyakorlás (vizsga) során következett be a kár, feltéve, hogy a gépjárművezetés (vizsgáztatás) hatóság által engedéllyel ellátott oktató (vizsgáztató) felügyelete mellett történt,
- a gépjárművet az elmulasztott orvosi vizsgálat miatt lejárt vezetői engedéllyel vezették, de azt a káresemény után 30 napon belül, változatlan feltételekkel meghosszabbították. Indokolt akadályoztatás (pl. személysérülés, kórházi ápolás stb.) esetén e 30 napos határidőt az akadály megszűnésétől kell számítani.

5.2. 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.

Alulbiztosítás esetén a Biztosító a kárenyhítés költségeit a biztosítási összeg és a vagyontárgy értékének arányában köteles megtéríteni.

A Biztosító mentesül a károk megtérítése alól, ha az 5.1. bekezdésben megjelölt személyek kárenyhítési vagy kármegelőzési kötelezettségüknek nem tesznek eleget.

A kármegelőzés érdekében a Szerződő és a Biztosított köteles a jármű kulcsait oly módon tárolni, hogy ahhoz illetéktelenek ne férhessenek hozzá.

5.3. Mentesül a Biztosító, illetve szolgáltató partnere a károk kifizetése alól, ha a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkeztét nem, vagy nem a feltételben meghatározott időtartam alatt jelenti be, a szükséges felvilágosításokat nem adja meg és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

5.4. Mentesül a Biztosító akkor is, ha a biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy állapotában a Biztosított a szabályzat által megállapított határidőn belül változtat és nem csak annyiban, amennyiben ez a kárenyhítéshez szükséges.

Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következett be a Biztosító számára fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége nem áll be.

6. KIZÁRÁSOK

A Biztosító kockázatviselése egyetlen biztosítási elem esetén sem terjed ki az olyan károkra, amelyek:

- háborús, polgárháborús eseményekkel, sztrájkokkal, tüntetéssel, bármiféle egyéb tömegmegmozdulással, terrorcselekménnyel közvetlen, vagy közvetett okozati összefüggésbe hozhatóak,
- verseny, vagy arra való felkészülés során,
- sugárzó anyagok és termékek hatására, vagy a sugárzás károsító hatásának megszüntetése céljából tett intézkedések következtében,
- a káresemény időpontjában a járműtől elkülönítve (le-, illetve kiszerveelve, vagy tartalékként) tárolt járműalkatrészekben, tartozékokban,
- környezetszennyezés hatására következtek be,
- bármely kárügyben felmerülő sérelemdíjra,
- amelyek bármely biztosítási elem fedezetébe nem vont eseményből eredő következményi károk, akkor sem, ha a következmény egyébként valamely alapbiztosítási esemény fogalmának megfelelő. Kivéve, ha a biztosítás ezzel ellentétben következményi fedezetet vállal.

7. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS FELMONDÁSA

A határozatlan időtartamú biztosítási szerződés a biztosítási év végére a Szerződő vagy a Biztosító által írásban felmondható. Felmondás esetén a nyilatkozatnak az évfordulót megelőzően legalább 30 nappal kell a másik félhez megérkezni.

8. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZÜNTETÉSE

A felek írásba foglalt közös megegyezésével a biztosítási szerződést bármikor megszüntethetik.

Megszűnik az All-In Gépjárműbiztosítások szerződés a biztosítási esemény napján is, ha az annak során megrongálódott gépjármű helyreállítása nem gazdaságos,

vagy műszakilag megoldhatatlan illetve, ha az megsemmisült, vagy ellopták és nem került meg. A totálkár kifizetése esetén akkor is megszűnik a szerződés, ha a járművet ezt követően helyreállították a kár bejelentésének elmulasztása a közlési kötelezettség megsértésének következményeivel jár. Ilyenkor csak új ajánlattal lehet biztosítási szerződést ismét létrehozni.

9. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

- Amennyiben egy biztosítási esemény következtében a Biztosító casco Biztosítottjainak az összesített szolgáltatási összege a 200 millió forintot meghaladja, akkor az egyes szolgáltatási összegek olyan arányban kerülnek térítésre, hogy az együttes összeg a 200 millió forintot nem haladhatja meg.

A számítás kárányosan történik, azaz a 200 millió forint és a Biztosító casco Biztosítottjainak egy biztosítási eseményből felmerülő összesített szolgáltatási igényének arányában. Ha a Biztosított a jelen szabályzatban meghatározott időpontnál később jelenti be szolgáltatás iránti igényét, akkor a Biztosító legfeljebb a 200 millió Ft és a már kifizetett károk közötti különbség erejéig köteles helytállni.

- A biztosítási szerződésből eredő igények egy év alatt évülnek el.
- A biztosítás valamennyi feltételének, ajánlatának fogalmait a hétköznapi szóhasználatnak megfelelő tartalommal kerülnek alkalmazásra.
- A biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. A megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják.
- Ha a biztosító nem térítette meg a teljes kárt és a biztosító a károkozóval szemben keresetet indít, köteles erről a biztosítottat tájékoztatni, és a biztosított kérésére köteles a biztosított igényét is érvényesíteni. A biztosított igényének érvényesítését a biztosító a költségek előlegezésétől teheti függővé. A megtérült összegből elsőként a biztosított követelését kell kielégíteni.
- A Biztosító nem érvényesíti visszakövetelési jogát, ha a járművet a kéresem bekövetkeztekor a Biztosított engedélyével használták, kivéve, ha:
 - a járművet 0,5 ezreléket elérő alkoholos, illetve 0,25 mg/l értéket elérő légalkohol szint vagy kábítószeres befolyásoltság állapotában, vagy érvényes gépjárművezetői engedély nélkül vezették, illetve, ha a kárt jogellenesen és szándékosan okozták,
 - a bekövetkezett kéresemért olyan személy felelős, akit a biztosított járművel kapcsolatos javítással, karbantartással, őrzéssel, vagy egyéb szolgáltatások elvégzésével bíztak meg, és a munkát nem a Biztosított műhelyében (telephelyén) végezték (pl. javító, próbaút stb.)

A Biztosító adatai

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zártkörűen működő Részvénytársaság (rövidített neve: Aegon Magyarország Zrt.). A Társaság az 1016/1986. (IV.17.) MT számú határozatával megalapított Állami Biztosító általános jogutódja, s az 1989. évi XIII. tv. alapján alakult át gazdasági társasággá 1990. július 1. napján.

A társaságot a Fővárosi Cégbíróóság a 01-10-0401365 szám alatt tartja nyilván.

Adószám: 10389395-4-44

A társaság székhelye: 1091 Budapest, Üllői út 1.

Ügyfélszolgálat:

Telefonszám: (+36) 1-477-4800

E-mail cím: ugyfelszolgalat@aegon.hu

Ügyfélszolgálati irodák listája megtekinthető: www.aegon.hu/elerhetosegek/kiemelt-ugyfelszolgalati-irodak

A Biztosító köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről. A jelentés kötelező tartalma a Biztosító honlapján (www.aegon.hu) először 2017-ben tekinthető meg a 2016-os évre vonatkozóan.

Panaszkezelés

A biztosító biztosítja, hogy az ügyfél és a fogyasztói érdekvéviselői szervezet (a továbbiakban együtt e § alkalmazásában: ügyfél) a biztosító, az általa alkalmazott vagy megbízott ügynök vagy – adott termék kapcsán – általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölhesse.

A biztosító „Panaszkezelési szabályzata” elérhető és megtekinthető az ügyfélszolgálati irodákban, illetve a honlapon: <https://www.aegon.hu/elerhetosegek/panaszkezelesi-szabalyzat.html>

Szóbeli panasz:

- személyesen: valamennyi, az ügyfelek számára nyitva álló helyiségben (Ügyfélszolgálati Irodák, Értékesítési pontok), azok nyitvatartási idejében. Az irodák címe, és nyitvatartási ideje a www.aegon.hu honlapon megtalálható.
- telefonon: (+36) 1-477-4800 (hétfőn 8–20 óráig, egyéb munkanapokon 8–18 óráig)

Írásbeli panasz:

- személyesen vagy más által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján
- postai úton: Központi panasziroda, 1813 Budapest, Pf.: 245.
- telefaxon: (+36) 1-476-5791
- elektronikus úton: www.aegon.hu honlapon elhelyezett on-line panaszbejelentő lapon vagy a panasz@aegon.hu e-mail címen. E-mailen biztonsági okokból csak általános információkat adunk, a panaszra adott érdemi választ postai úton küldjük meg.
- adatkezelési ügyben (elektronikus levélben): adatvedelem@aegon.hu

A panasz teljes vagy részleges elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél* az alábbi jogorvoslati fórumokhoz fordulhat:

* Fogyasztón az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személyt kell érteni.

• Jogorvoslati fórumok

A szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén békéltető testületi eljárást kezdeményezhet, vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

Pénzügyi Békéltető Testület:

Székhelye: Magyar Nemzeti Bank
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank
1525 Budapest, Pf.: 172.

Telefon: (+36) 80-203-776

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu.

Bővebben a <https://www.mnbb.hu/bekeltetes> honlapon kaphat tájékoztatást.

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. a Testület előtt általános alávetési nyilatkozatot nem tett.

Bíróság: az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság (www.birosag.hu)

A fogyasztó a szolgáltató magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó, 2013. évi CXCV. MNV tv. fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése (vagy annak vélelmezése) esetén, fogyasztóvédelmi ellenrzési eljárást kezdeményezhet.

Fogyasztóvédelmi eljárás:

Székhelye: Magyar Nemzeti Bank
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank
1534 Budapest BKKP Pf.: 777.

Telefon: (+36) 80-203-776

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu.

Bővebben a www.mnbb.hu/fogyasztovedelem honlapon kaphat tájékoztatást.

A fogyasztónak minősülő ügyfél a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló „Kérelem” nyomtatvány megküldését igényelheti.

Az igénylés módja:

Telefonon: (+36) 1-477-4800

Postai úton: 9401 Sopron, Pf.: 22.

E-mailen: panasz@aegon.hu

A nyomtatványt igazolható módon, költségmentesen kell kiküldeni, az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton. A biztosító a nyomtatványokat elérhetővé teszi a honlapján, a www.aegon.hu weboldalon és az ügyfélszolgálat részére nyitva álló helyiségekben is.

Fogyasztónak nem minősülő ügyfél esetén:

A fogyasztónak nem minősülő ügyfél, panaszának a biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat (www.birosag.hu).

Bit. 122/A. §

- (1) Ha a szerződéskötést követően a biztosítási szerződésre tekintettel igénybe vehető adókedvezményre vagy adójóváírásra jogosító jogszabályi feltételek megváltoznak, a biztosító a jogszabályváltozás hatálybalépését követő hatvan napon belül javaslatot tehet a biztosítási szerződés vagy az ahhoz kapcsolódó általános szerződési feltételek megváltozott szabályozásra tekintettel történő módosítására annak érdekében, hogy a szerződés tartalma az adókedvezmény vagy adójóváírás igénybevételére jogosító feltételeknek megfeleljen.
 - (2) Ha a szerződő fél a módosító javaslatot az arról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított harminc napon belül nem utasítja el, a szerződés a módosító javaslatban meghatározott feltételekkel a jogszabályváltozás hatálybalépésének időpontjával módosul.
 - (3) A biztosító a (2) bekezdésben meghatározott tájékoztatásban a 152. § (1) bekezdésében meghatározott módon tájékoztatja a szerződő felet a szerződést vagy az általános szerződési feltételeket érintő változásokról.
 - (4) A módosító javaslat szerződő általi elutasítása nem adhat alapot a szerződés biztosító általi felmondására.
- A szerződés nyelve magyar. A Szerződő kérésére a Biztosító vállalhatja, írásbeli vállalása esetén pedig köteles idegen nyelven elkészíteni és átadni a szükséges okiratokat, de az iratok magyar nyelvű szövege tekinthető a hiteles szövegnek.

10. A BIZTOSÍTOTT KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁS BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

A Szerződő és a Biztosított a szerződéskötéskor és kárbejelentéskor köteles a Biztosítóval a valóságnak megfelelően, hiánytalanul közölni a biztosítás elvállalása és a káresemény ellenőrzése szempontjából lényeges minden olyan körülményt, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, és amelyekre a Biztosító írásban kérdést tett fel.

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 közlésre, illetőleg változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződő felet és a Biztosítottat: egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett és a közlésre, illetve bejelentésre köteles lett volna.

Amennyiben a Szerződő és a Biztosított személye nem azonos, úgy a Szerződő köteles tájékoztatni a Biztosítottat a biztosítási szerződés tartalmáról, illetve minden, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos változásról.

Az adatok valóságtartalmáért – beleértve a kárigényeket is – a Szerződő és a Biztosított is felelős. A közölt adatok ellenőrzését a Biztosító részére lehetővé kell tenni. A Biztosító ellenőrzési lehetősége a Szerződőt és Biztosítottat a közlési kötelezettség alól nem mentesíti.

A Szerződő (Biztosított) köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülmények változását a Biztosítónak a változás bekövetkezését követő 8 napon belül, írásban bejelenteni.

Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyre vonatkozóan a biztosítási ajánlaton adat szerepel, akár kérdésre válaszolva, akár nyilatkozatként, különösen az alábbiak:

- a) A Szerződő és Biztosított lakhelyének, székhelyének változása,
- b) a gépjármű forgalmi rendszámának, alvázszámának, motorszámának, illetve a felépítmény jellegének hatósági engedéllyel – vagy anélkül – történő megváltoztatása,
- c) a gépjármű kulcsainak, távirányítójának elvesztése, megrongálódása, illetve azokról másolat készítése,
- d) az ajtózárok, kormányzár cseréje,
- e) a gépjármű vagyonvédelmi rendszerében bekövetkezett változás,
- f) a biztosított vagyontárgyra ugyanolyan kockázatra további biztosítás kötése,
- g) gazdálkodó szervezet esetén a változás-bejelentési kötelezettség körébe tartozik átalakulásának, felszámolási csőd- vagy végelszámolási eljárása megindulásának bejelentése,
- h) a gépjármű tulajdonjogának megváltozása (forgalmi engedély, adásvételi, ajándékozási szerződés bemutatásával),
- i) a gépjármű feletti rendelkezési jog vagy tulajdonjog bármilyen korlátozása, megterhelése,
- j) a gépjármű forgalomból való végleges vagy ideiglenes kivonása.

A Biztosítónak jogában áll a módosítás végrehajtásával egyidejűleg a biztosítási díjat vagy a feltételeket a változásnak megfelelően módosítani, a Szerződő a módosítás elfogadását írásban jelzi, ennek hiányában a biztosítási szerződés a 30. napon megszűnik, de erre a módosítás közlésekor fel kell hívni a figyelmet.

A kockázat jelentős megváltozása esetén a szerződést 15 napon belül felmondhatja a Biztosító.

A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a kár bekövetkezésénél.

11. A BIZTOSÍTOTT ÁLTALÁNOS KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

A biztosítási eseményt a legrövidebb időn, de legkésőbb a tudomásszerzéstől számított 5 napon belül be kell jelenteni a Biztosítónak és lehetővé kell tenni a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését. A bejelentést minden esetben írásban is rögzíteni kell.

A járműben keletkezett tűz- vagy robbanás kárt a tűzrendészeti hatóságnál, a lopás-, rablás kárt pedig a rendőrségen is be kell jelenteni. A vad által okozott kárt a területileg illetékes vadgazdálkodási társaságnak is be kell jelenteni.

A Biztosított a kárfelvételig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított öt nap elteltéig köteles a sérült járművet változatlan állapotban tartani, azon csak annyiban változtathat, amennyi a kárenyhítéshez és a további károk elhárításához szükséges. Amennyiben a kárfelvételre az öt napos határidőn belül a Biztosított érdekkörében felmerült okból nem kerülhetett sor (pl. a Biztosított vagy a javító akadályoztatása) a Biztosított az öt nap letelte után is köteles a sérült járművet az elmaradás okának elhárításától és bejelentésétől számított további 5 napig változatlan állapotban tartani.

A Biztosítottnak a kárigény elbírálásához a következő igazoló iratokat kell a Biztosítónak bemutatnia:

- a biztosítási-kötvényt és a díjfizetésről szóló igazolást,
- a járművet vezető személy káridőpontban érvényes vezetői engedélyét,
- a forgalmi engedélyt vagy a forgalomban-tartási engedélyt,
- a jármű törzskönyvét,
- szabálysértési büntetőeljárás esetén a határozatot, ítéletet,
- lopáskár esetén a rendőrségi feljelentést, továbbá a nyomozást megszüntető határozatot, igazolást,
- tűz- vagy robbanás kár esetén az elsőfokú tűzrendészeti hatóság bizonyítványát,
- minden egyéb iratot, amelyet a Biztosított a kárigény elbírálásához, továbbá a jogosultság, a biztosítási esemény és a kárösszeg megállapításához szükségesnek tart.
- A Biztosított köteles tájékoztatni a Biztosítót, ha a kár időpontjában a vagyontárgyra más Biztosítónál is rendelkezik biztosítással és köteles hozzájárulni ennek ellenőrzéséhez.

A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak,

Amennyiben az adott All-In Gépjárműbiztosítások szerződés lopáskár fedezetet biztosít, lopáskár esetén ha az ellopott vagyontárgy a lopáskár bejelentése után megkerült –, függetlenül attól, hogy a kárt a Biztosító kifizette-e vagy sem – a Biztosított köteles e tényt a tudomásszerzéstől számított 2 munkanapon belül jelenteni a Biztosítónak.

12. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉGE

- 12.1. A Biztosító csak a jelen szerződés hatálya alatt, és a jelen szerződésben meghatározott módon bekövetkezett és bejelentett károkért áll helyt.

A Biztosító szolgáltatása a Biztosított kárának a szerződésben meghatározott módon és mértékben történő megtérítésében (kárbiztosítás), a Biztosított részére nyújtott más szolgáltatás teljesítésében vagy a szerződésben meghatározott összeg megfizetésében (összegbiztosítás) áll.

A Biztosító kárbiztosítás esetén a kifizetésnél levonja minden esetben a bármely más biztosítás, vagy bármely más cselekmény alapján a megtérült összeget, függetlenül a megtérülés jogcímétől és minden esetben levonja a biztosított vagyontárgy maradványértékét. Több biztosítási szerződés esetén – akár más Biztosítónál akár az Aegon Biztosítónál áll fenn a kár csak egyszeresen térülhet meg.

- 12.2. A Biztosító vagy megbízottja köteles a sérült járművet a kárbejelentéstől számított 5 napon belül megsemlézni, szükség esetén pótszemlét tartani és a károkat rögzíteni.
- 12.3. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a kárbejelentéstől számított 30. napon esedékes. Ha a Biztosított igazoló iratot tartozik bemutatni (1.11.4. pont szerint), úgy a 30 napos határidő attól a naptól számítandó, amikor az utolsó, a kár elbírálásához szükséges irat a Biztosítóhoz megérkezett.
- 12.4. Lopáskár esetén, ha a vagyontárgy nem került meg, a kárösszeg a nyomozást megszüntető, felfüggesztő határozatnak a Biztosító kárrendezési egységéhez való megérkezését, vagy a vádemelésről való értesülést követő 30. napon esedékes.

12.5. Ha az ellopott vagyontárgy a lopáskár megtérítése után megkerül, a Biztosított köteles azt a Biztosítónak bejelenteni, és egyben azt is, ha a vagyontárgyra igényt tart és visszafizeti a kárösszeget, illetőleg annak a lopáskárral összefüggésben szükségessé vált, a Biztosító által jóváhagyott helyreállítási költségével – csak az egyébként meglévő kockázati elemek alapján térítendő – csökkentett összegét.

12.6. A Biztosító a szolgáltatását kizárólag a Magyarországon történő javítás, helyreállítás, pótlás erejéig nyújtja és a törvényes belföldi fizetőeszközben téríti meg.

12.7. 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 vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki a vagyontárgy helyreállításával kapcsolatban felmerült áfa megtérítésére akkor sem, ha azt a Biztosított jogosult az adójából levonni, illetve visszaigényelheti.

13. ÖNRÉSZESEDÉS

13.1. A Biztosító szolgáltatása biztosítási eseményenként a Különös Feltételekben meghatározottak szerint önrészesedés levonásával kerül kifizetésre – kivéve a balesetbiztosítási eseményeket –, azaz az ajánlaton vállalt önrészesedés összegét a kárból biztosítási eseményenként a Biztosított maga viseli.

13.2. Az önrészesedés alatti károkat a Biztosító nem téríti meg.

13.3. A választható önrész mértéke és minimális összege a biztosítás egyes elemeinek Különös Feltételeinél kerül meghatározásra.

14. A BIZTOSÍTÓ TITOKTARTÁSI KÖTELEZETTSÉGE

14.1. A Biztosító a személyes adatokat a szerződés részét képező, a Szerződő és a Biztosított aláírásával elfogadott „Tájékoztatás és nyilatkozat az adatkezelésről” okirat figyelembevételével kezeli. A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási szerződés fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az egészségügyi adatokat vagy az adatvédelmi törvény szerinti különleges adatokat 20 év elteltével törölni kell.

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

Bit. 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 előző 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.

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

14.3. Bit. 137.§

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
- a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és állvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

Bit. 138. §

- A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
 - a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
 - 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 csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,
 - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
 - a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - 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, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatalával,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósággal,
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kérések igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval
- t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
- u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal, szemben, ha az a)–j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az

adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

- (2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót 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 és az adatkérés célját.
- (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 Bit. 137. §-ban, a Bit. 140. §-ban és a Bit. 141. §-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 kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmossással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmossással, 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 és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvény 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.

Bit. 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.

Bit. 140. §

- (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:
 - a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
 - b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (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.

Bit. 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.

Bit. 142. §

- (1) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a Bit. 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 Bit. 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a Bit. 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.

Bit. 143. §

- (1) A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- (2) A biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
- (3) E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.
- (4) Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

Bit. 147. §

- (1) Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot 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.

Bit. 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.

14.4. A veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás

Bit. 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 Bit. 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.

Bit. 149.§

- (4) A megkereső biztosító a Bit. 1. melléklet A) rész 3–9. és 14–18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
 - b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
 - c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
 - d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
 - e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

Bit. 149.§

- (6) A megkereső biztosító a Bit. 1. melléklet A) rész 3. és 10. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján (...) jogosult az alábbi adatokat kérni:
- a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító

által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,

- b) az adott járművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.
- (7) Az (1) bekezdésben meghatározott megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító felelős az (1) bekezdésben meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.
- (8) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
- (9) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (8) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.
- (10) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.
- (11) A megkereső biztosító az (1) bekezdésben meghatározott megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.
- (12) Ha az ügyfél az Infotv.-ben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító – a (8)–(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.
- (13) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal az (1) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
- (14) A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

Bit. 150. §

- (1) A biztosítók – a Bit. 1. melléklet A) rész 3–6. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződésekkel kapcsolatban – a biztosítási szerződés vonatkozásában – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések kiszűrése céljából közös adatbázis (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 Bit. 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 a biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (12) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.
- (14) Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat a biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését

követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

- (15) Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot csak az (1) bekezdésben meghatározott célból kezelheti.
- (16) Az igénylő biztosító a (3) bekezdésben meghatározott igénylésről, az abban szereplő adatokról, továbbá az igénylés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az Infotv.-ben szabályozott módon tájékoztatja.

- 14.5. Az ajánlat aláírásával a Szerződő/Biztosított felmenti az orvosi titoktartás alól egyrészt a kezelő és vizsgáló orvosokat, egészségügyi intézményeket, másrészt a társadalombiztosítási igazgatási szerveket azon – az egészségi állapottal, fennálló és korábbi betegségekkel, balesetekkel, esetleges halál bekövetkeztével összefüggő – adatoknak a Biztosító részére való továbbítása tekintetében, amelyek a Biztosító számára a kockázat vagy a szolgáltatási igény elbírálásához szükségesek.
- 14.6. Ha a Szerződő/Biztosított a biztosítási szerződés szempontjából lényeges körülmények vonatkozásában a titoktartási kötelezettség alól a kezelőorvosokat nem menti fel, de a szerződés létrejött, úgy a Biztosító annyiban mentesül a fizetési kötelezettség alól, amennyiben emiatt a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

15. ADÓZÁSI SZABÁLYOK

A szerződésre a hatályos Személyi jövedelemadóról (továbbiakban: SZJA) szóló törvény, és az Adózás rendjéről szóló törvény (továbbiakban: ART) megfelelő rendelkezései érvényesek. Ha a Szerződő az ART szerint kifizetőnek minősül, akkor – az előbbi két jogszabályon kívül – szerződése mindazon anyagi jogszabályok (például társadalombiztosítási járulékról, egészségügyi hozzájárulásról, foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló törvény, stb.) érvényesek, amelyek érintik a biztosítási jogviszonyból származó jövedelem közteherviselési kötelezettségét.

16. KÜLFÖLDÖN BEKÖVETKEZETT KÁROK ESETÉN NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSOK

Külföldről hívható Információs Vonal hívószáma:
(+36) 1-477-4800

Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. Call Center

Működési ideje magyarországi idő szerint:

Kollégáink hétfőn 8.00 és 20.00 óra között, keddtől–péntekig 8.00 és 18.00 óra között fogadják hívását. Ettől eltérő időpontban üzenetrögzítő áll rendelkezésére, amelyen ha megadja nevét és telefonszámát, visszahívjuk Önt.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy az alábbi Különös feltételek közül kizárólag azok vonatkoznak az Ön All-In Gépjárműbiztosítások meglévő biztosítási szerződésére, amely biztosítási termékekre előzetesen a Biztosítónál szerződést kötött. A különös feltételekben szabályozottak minden esetben együttesen alkalmazandók az Általános feltételekben szabályozottakkal.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Gépjármű-törés összegbiztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjárműbiztosítások Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A biztosított vagyontárgyakban bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, a kárbejelentés szerinti eseménnyel műszakilag azonosítható, igazolt erőhatás által keletkezett törés, egyéb sérülés, kivéve az alábbiak szerint felsoroltakat:

A biztosítással nem fedezett káresemények:

Nem téríti meg a Biztosító a biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan töréskárt, amely:

- nem baleseti jelleggel következett be (pl. műszaki hiba, alkatrészleválás, anyagfáradás, anyaghiba, hűtőfolyadék megfagyás, nem megfelelő kenés miatt, stb.),
- verseny, vagy arra való felkészülés során,
- gyúlékony, robbanó, korrodáló vagy maró anyagoknak a biztosított járműben való szállítása idézett elő vagy súlyosbított,
- a biztosított vagyontárgyak ellopásával (a gépjármű önkényes elvétele), elrablásával, valamint e cselekményekkel vagy kísérletükkel összefüggésben keletkezett.

4. A BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

A biztosított vagyontárgy az ajánlaton azonosító adataival megjelölt jármű – a jármű alap- és nem alapfelszereltségének meghatározására alkalmas katalógus/szoftver szerinti – gyári alapkivitelezésű gépjármű és alapkivitelezésű tartozékai, valamint a gyári kivitelezésű járműhöz nem tartozó, de biztosított utólag felszerelt vagy beépített, jogszabály által nem tiltott alkatrészek, tartozékok (a továbbiakban extra tartozékok). Kivételt képeznek a következő tartozékok, melyekre csak külön biztosítási díj megfizetése esetén terjed ki a biztosítási fedezet függetlenül attól, hogy azok gyári vagy nem gyári, vagy utólag beépített tartozékok:

- xenon fényszóró,
- bőr ülészet,
- beépített, gyári navigációs rendszer.

5. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

A Biztosító és a Szerződő között létrejött szerződés alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben – önrészesedés levonásával, a törvényes belföldi fizetőszközben – megtéríti a jelen szerződéssel biztosított

5. pontban meghatározott vagyontárgyban az alábbiak szerint részletezett biztosítási esemény kapcsán keletkezett töréskárokat.

A Biztosító a biztosított vagyontárgyakat ért törés esetén legfeljebb a magyarországi márkaszervizek szerinti munkadíjakat téríti meg, amennyiben a helyreállításra igazoltan márkaszervizben került sor. Ha az alkatrész nem javítható, a Biztosító az alkatrész magyarországi káridőponti értékét (piaci árát, avult értékét) téríti meg. A térítés összege nem lehet magasabb, mint a magyarországi márkakereskedések által forgalomba hozott új alkatrészek fogyasztói ára.

A Biztosító által teljesítendő szolgáltatási összeg azonban nem lehet magasabb, mint a választott biztosítási összeg önrészesedéssel csökkentett mértéke.

Ha a sérült alkatrész javítható, akkor a javítás költségeit, amennyiben nem javítható, akkor a csere költségeit téríti meg a Biztosító, a fentiekben meghatározott módon.

A káridőponti érték alapján történő teljes kár (totál kár) térítése akkor indokolt, ha a sérült jármű helyreállítása gazdaságtalan, azaz helyreállításának várható költsége eléri a káridőponti értékének a 70%-át. Totálkár esetén a maradványértékkel csökkentett káridőponti értéket téríti a Biztosító, amely ha meghaladja a biztosítási összeget, akkor maximum az éves biztosítási összeg önrészesedéssel csökkentett mértéke.

A járműmaradványt (roncsot) a Biztosító nem köteles átvenni.

A gépjármű káridőponti értéke az az összeg, amelynek megfizetése ellenében a Biztosított (Szerződő) azonos használati értékű gépjárműhöz juthat, a térítés azonban nem lehet magasabb, mint az adott járműnek a káresemény napján érvényes, Magyarországon használt járműértékelő rendszer szerint meghatározott használt ára. A biztosító a biztosítási szerződésnek megfelelően, a szabállyal összhangban határozza meg, hogy melyik járműértékelő rendszert veszi figyelembe a forgalmi érték meghatározásánál.

A Biztosító a káresemény folytán sérült felületek fényezésének – a javítási technológia szerinti – költségeit téríti meg.

A karosszéria teljes fényezését a Biztosító akkor téríti meg, ha a sérült rész a teljes külső felületnek több mint 70%-a.

A Biztosító megtéríti a biztosítási esemény kapcsán megsérült gépjármű mentéséhez, vagy helyreállításához indokolt szállítás (eseményenként maximum 2 alkalom) költségét. A jármű káridőponti értékétől függetlenül a szállítás jogcímre összesen a Biztosító legfeljebb 50.000,- Ft-ot térít.

A Biztosító a biztosítási esemény kapcsán megsérült légszákókat és tartozékait az alábbiak szerint téríti meg:

- a) ha a Biztosított nem kívánja gépjárművét helyreállítani, akkor a Biztosító a járműtípusnak megfelelő légszákók káridőponti értékét téríti meg,
- b) ha a Biztosított a gépjármű helyreállítása mellett dönt, akkor a Biztosító a járműtípusnak megfelelő, új légszákók és tartozékok beépítése estén téríti meg a kárt, ha ezeknek eredetét és a szakszerű beszerelés tényét a Biztosított igazolni tudja.

6. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosítási összeg az a biztosítási ajánlaton meghatározott összeg, amely a biztosítási esemény bekövetkeztekor a Biztosító szolgáltatásának felső határa.

7. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA NEM TERJED KI

- a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre
- a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának járulékos költségeire (pl.: bérautó),
- a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos károkra (pl. elmaradt haszon stb.),
- a gépjármű szállítmányára, a poggyászbiztosítás keretében térülő tárgyakra,
- a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsga díjára,
- hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalék anyagokra, üzemanyagra,
- üvegkárra, ha csak az sérült,
- a helyreállítás során a járművön végzett változtatásokkal, teljesítménynöveléssel, minőségjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségekre,
- bérbeadással (vagy azzal is) hasznosított gépjármű kárára, ha az a bérleti szerződés tartama alatt következett be.

8. ÖNRÉSZESEDÉS

Az önrészesedést a Biztosító minden egyes káreseményből keletkező térítéskor figyelembe veszi. Mértéke 15%.

9. BÓNUSZRENDSZER

A gépjármű-törés összegbiztosítás nem tartalmaz bónuszmalusz besorolásokat.

10. A KÜLFÖLDÖN BEKÖVETKEZETT KÁROK ESETÉN NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSOK

Amennyiben külföldön – gépjármű-törés összegbiztosítás elemmel fedezett biztosítási esemény következtében – a jármű mozgásképtelenné válik, akkor az eseményt a Biztosítónak haladéktalanul be kell jelenteni a Biztosító Információs Vonalán. Ezt követően a Biztosító 1 munkanapon belül dönt arról, hogy szükséges-e a jármű szemléje külföldön, amennyiben igen, gondoskodik a jármű szakértői szemléjének megszervezéséről, és erről a Biztosítottat értesíti.

A bejelentés elmulasztásából vagy késedelmeiből eredő többletköltségeket a Biztosító nem köteles megfizetni.

A szakértői vélemény alapján a Biztosító meghatározza, hogy lehetőség van-e a mozgásképtelenné vált jármű szükségjavítására vagy hazaszállítására és azt, hogy ez milyen módon történjen. A biztosítás a külföldi szükségjavításra nyújt fedezetet. Külföldön bekövetkezett kár esetén is csak Magyarországon kerülhet sor a jármű végleges megjavítására.

Szükségjavításnak minősül a gépjárműnek a biztonságos továbbhaladását célzó javítása. Nincs szükség a mozgásképes jármű szakértői szemléjére, ha a kár bagatell jellegű vagy a rendőrség részletesen és teljes körűen jegyzőkönyvezte a sérüléseket, azonban az ilyen alkalmakkor is be kell jelenteni a kárt az információs vonalon. Ezekben az esetekben a javítói számla alapján történik a kártérítés elszámolása.

A szükségjavítás és a végleges helyreállítás összesített kártérítési összege nem lehet magasabb, mint a választott éves biztosítási összeg önrészesedéssel csökkentett mértéke.

A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül a sérült jármű nem hagyható véglegesen külföldön és a Biztosító hozzájárulása szükséges a gépjármű hazaszállításához is.

Ha a Biztosított eltér a Biztosító javaslatától, az ebből eredő többletköltségeket maga viseli.

11. A BIZTOSÍTOTT KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

Az All-In Gépjárműbiztosítások Általános Feltételei szerint.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Lopáskár biztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjárműbiztosítások Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A Biztosító és a Szerződő között létrejött lopáskár-biztosítási szerződés alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben – önrészesedés levonásával a törvényes belföldi fizetőszközben – megtéríti a jelen szerződéssel biztosított gépjárműben az alábbiak szerint részletezett biztosítási esemény kapcsán keletkezett kárt, amennyiben az máshonnan nem térül meg.

Teljes lopáskár esetén a Biztosító a gépjármű káridőponti értékét téríti meg. A Biztosító részlopás-kár esetén is térít.

A gépjármű káridőponti értéke az az összeg, amelynek megfizetése ellenében a Biztosított (Szerződő) azonos használati értékű gépjárműhöz juthat, a térítés azonban nem lehet magasabb, mint az adott járműnek a káresemény napján érvényes, Magyarországon használt járműértékelő rendszer szerint meghatározott használt ára. A máshonnan megtérülő kártérítési összeg levonásra kerül. A biztosító a biztosítási szerződésnek megfelelően, a szabályzattal összhangban határozza meg, hogy melyik járműértékelő rendszert veszi figyelembe a forgalmi érték meghatározásánál.

A külső-belső (pl. ülések) tartozékok részlopás kára esetén a térítés felső határa káreseményenként 250.000,- Ft.

4. A BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

A biztosított vagyontárgy az ajánlaton azonosító adataival megjelölt jármű – a jármű alap- és nem alapfelszereltségének meghatározására alkalmas katalógus/szoftver szerinti – gyári alapkivitelezésű gépjármű és alapkivitelezésű tartozékai, valamint a gyári kivitelezésű járműhöz nem tartozó, de biztosított utólag felszerelt vagy beépített, jogszabály által nem tiltott alkatrészek, tartozékok (a továbbiakban extra tartozékok). Kivételt képeznek a következő extra tartozékok, melyekre csak külön biztosítási díj megfizetése esetén terjed ki a biztosítási fedezet függetlenül attól, hogy azok gyári vagy nem gyári, vagy utólag beépített tartozékok:

- xenon fényszóró,
- bőr ülészet,
- beépített, gyári navigációs rendszer.

5. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- a) Ha a megfelelően lezárt, a Biztosító által előírt, a lopás időpontjában is működő vagyonvédelmi eszközzel ellátott gépjárművet ellopják, vagy jogtalan használat céljából – az elkövetőre bízott gépjármű jogtalan használatát, elsikkasztását kivéve – önkényesen elveszik, illetve a gépjárművet a gépjármű Biztosítottjától vagy a gépjármű jogszerű használójától a velük szemben alkalmazott erőszakkal vagy fenyegetéssel elveszik és az nem került meg.
- b) Ha a megfelelően lezárt, a Biztosító által előírt, a lopás időpontjában is működő vagyonvédelmi eszközzel ellátott gépjárművet ellopják, vagy jogtalan használat céljából – az elkövetőre bízott gépjármű jogtalan használatát, elsikkasztását kivéve – önkényesen elveszik, illetve a gépjárművet a gépjármű Biztosítottjától vagy a gépjármű jogszerű használójától a velük szemben alkalmazott erőszakkal vagy fenyegetéssel elveszik és a jármű sérült és/vagy hiányos állapotban került meg, és a helyreállítás nem gazdaságos.
- c) Ha a teljes gépjármű eltulajdonítása nélkül annak biztosított alkatrészeit, tartozékait, ellopta (lelopta).

Nem tekinthető megfelelően lezártnak a gépjármű, ha a jármű kulcsa, távirányítója, kódkártyája nélkül nyitható, ha bármelyik zárbetét hiányzik, vagy oly módon rongálódott a lopáskár előtt, hogy a zár a jármű kulcsainak használata nélkül is működtethető, ha gépjármű ablakai nincsenek zárt állapotban, illetve a Biztosító által előírt vagyonvédelmi berendezés nem volt bekapcsolva vagy nem volt működőképes állapotban.

6. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító a térítési összegből 10%, de minimum 10.000,- Ft önrészt von le.

7. SPECIÁLIS MENTESÜLÉSI, KÁRMEGELŐZÉSI ÉS KÁRENYHÍTÉSI SZABÁLYOK

Biztosító akkor is mentesül a lopáskárok megfizetése alól, ha fennáll az alábbi körülmények és a lopáskár közötti összefüggés:

- ha a gépjármű törzskönyve és/vagy a forgalmi engedélye a lopáskor a járműben volt, illetve azok mindegyikét a kárbejelentéskor a Szerződő/Biztosított a Biztosítóknak nem tudja bemutatni vagy
- ha az ajánlaton feltüntetett számú és típusú kulcsot és vagyonvédelmi berendezést működtető távkapcsolót nem tudja a Biztosító részére átadni,
- ha a jármű tárolására szolgáló helyiséget nem zárták le megfelelően és a jármű nyitott állapotban volt,
- ha a jármű nyitására, indításra szolgáló eszköz (kulcs, távirányító, kódkártya) biztonságos, illetve idegenek számára nem hozzáférhető tárolásáról

nem gondoskodtak (pl. ingatlanba történt erőszak nélküli behatolással hozzájutottak a jármű kinyitására, indítására szolgáló eszközökhöz),

- amennyiben a riasztó és/vagy indításgátló nem volt bekapcsolva.

Jelen szabályzat alapján a kármegelőzés, kárenyhítés körébe tartozik mindazon zárok kicserélése, amelyek kulcsát vagy kódkártyáját illetéktelenek megszerezték vagy arról másolatot készíthettek, továbbá azon zárok kicserélése, amelyeket lopási szándékkal rongáltak meg, de a rongálás kizárólag a zárat érintette, más karosszéria elem nem sérült. A zárgarnitúra csere indokolt és igazolt költségének – a szerződésben szereplő – százalékos önrésszel csökkentett értékét a kicserélt zárszerkezetek és kulcsok illetve kódkártya leadása után a Biztosító megtéríti.

8. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA NEM TERJED KI:

- a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,
- a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának költségeire,
- a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos, illetve következményi károokra,

- a gépjármű szállítmányára,
- a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsgadíjára,
- hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopás csökkentő olajadalék anyagokra,
- üvegkárra, ha csak az sérült,
- a biztosított gépjárműtől elkülönítve (pl. garázsban, műhelyben, lakásban) tartott bármely alkatrészére tartozékaira, pót- vagy tartalék alkatrészére,
- a rendeltetésszerű használatához jogszabályban kötelezően előírtak kivételével a gépjármű olyan alkatrészeire, tartozékaira, amelyeket le-, illetve kiszerezett állapotban vagy tartalékként, a gépjárműben tároltak a káresemény időpontjában.

9. A BIZTOSÍTOTT KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGEI

Az All-In Gépjárműbiztosítások Általános Feltételei szerint.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Tűz- és jégveréskár biztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjárműbiztosítások Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. A BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

A biztosított vagyontárgy az ajánlaton azonosító adataival megjelölt jármű – a jármű alap- és nem alapfelszereltségének meghatározására alkalmas katalógus/szoftver szerinti – gyári alap kivitelezésű gépjármű és alap kivitelezésű tartozékai, valamint a gyári kivitelezésű járműhöz nem tartozó, de biztosított utólag felszerelt vagy beépített, jogszabály által nem tiltott alkatrészek, tartozékok (a továbbiakban extra tartozékok). Kivételt képeznek a következő extra tartozékok, melyekre csak külön biztosítási díj megfizetése esetén terjed ki a biztosítási fedezet függetlenül attól, hogy azok gyári vagy nem gyári, vagy utólag beépített tartozékok:

- xenon fényszóró,
- bőr ülészet,
- beépített, gyári navigációs rendszer.

4. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- a) A biztosított járművet, alkatrészét, közvetlenül károsító villámcsapás, földrengés, földcsuszamlás, kő- és földomlás, természeti üreg, vagy talajszint alatti építmény beomlása, szélvihar, felhőszakadás, árvíz (kivéve az árterületen, hullámtéren bekövetkező károk), egyéb vízelöntés, jégverés, lezúduló hőtömeg és hó nyomás (a továbbiakban: elemi kár).
- b) A gépjárműben, alkatrészeiben, tartozékaiban – a gépjármű elektromos berendezéseinek meghibásodása vagy külső tűz áterjedése folytán – keletkezett tűz, önrobbanás, robbanás által okozott kár (a továbbiakban: tűzkár).

5. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁRESEMÉNYEK

Nem téríti meg a Biztosító:

- a biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan tűzkárt, amelyet gyúlékony, robbanó, korrodáló vagy maró anyagoknak a biztosított járműben való szállítása idézett elő vagy súlyosbított,
- a biztosított vagyontárgyak ellopásával (a gépjármű önkényes elvétele), elrablásával, valamint e cselekményekkel vagy kísérletükkel összefüggésben keletkezett károkat,

- a gépjárművön hatósági engedély nélküli átalakítással összefüggésben keletkezett károkat,
- az árvíz által az árterületen, hullámtéren okozott károkat,
- a belvíz által okozott károkat.

6. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

A Biztosító és a Szerződő között létrejött All-In Gépjárműbiztosítások – Tűz- és jégveréskár Biztosítási szerződés alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben megtéríti – önrészesedés levonásával a törvényes belföldi fizetőeszközben a vonatkozó biztosítási esemény kapcsán keletkezett kárt.

A Biztosító a biztosított vagyontárgyakat ért elemi és tűzkár esetén legfeljebb a magyarországi márkaszervizek szerinti munkadíjakat téríti meg, amennyiben a helyreállításra igazoltan márkaszervizben került sor. Ha az alkatrész nem javítható, a Biztosító az alkatrész magyarországi káridőponti értékét (piaci árát, avult értékét) téríti meg.

A térítés összege nem lehet magasabb, mint a magyarországi márkakereskedések által forgalomba hozott új alkatrészek fogyasztói ára.

Ha a sérült alkatrész javítható, akkor a javítás költségeit, amennyiben nem javítható, akkor a csere költségeit téríti meg a Biztosító, a fentiekben meghatározott módon.

Teljes kár (totálkár) esetén a Biztosító a gépjármű maradványértékkel csökkentett káridőponti értékét téríti meg.

A járműmaradványt (roncsot) a Biztosító nem köteles átvenni.

A káridőponti érték alapján történő teljes kár (totál kár) térítése csak akkor indokolt, ha a sérült jármű helyreállítása gazdaságtalan, azaz helyreállításának várható költsége eléri a káridőponti értékének a 70%-át.

A gépjármű káridőponti értéke az az összeg, amelynek megfizetése ellenében a Biztosított (Szerződő) azonos használati értékű gépjárműhöz juthat, a térítés azonban nem lehet magasabb, mint az adott járműnek a káresemény napján érvényes, Magyarországon használt járműértékelő rendszer szerint meghatározott használt ára. A biztosító a biztosítási szerződésnek megfelelően, a szabállyal összhangban határozza meg, hogy melyik járműértékelő rendszert veszi figyelembe a forgalmi érték meghatározásánál.

A Biztosító a káresemény folytán sérült felületek fényezésének – a javítási technológia szerinti – költségeit téríti meg.

A karosszéria teljes fényezését a Biztosító akkor téríti meg, ha a sérült rész a teljes külső felületnek több mint 70%-a.

A Biztosító megtéríti a biztosítási esemény kapcsán megsérült gépjármű mentéséhez, vagy helyreállításához indokolt szállítást (eseményenként maximum 2 alkalom) költségét. A jármű káridőponti értékétől függetlenül a szállítást jogcímenre összesen a Biztosító legfeljebb 50.000,- Ft-ot térít.

7. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító a kártérítési összegből 10% önrészt von le.

8. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA NEM TERJED KI:

- a) a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,
- b) a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának költségeire,
- c) a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos, illetve következményi károkra,
- d) a gépjármű szállítmányára, a poggyászbiztosítás keretében térülő tárgyakra,
- e) a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsga díjára,

- f) hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalék anyagokra,
- g) üvegkárra, ha csak az sérült,
- h) a biztosított gépjárműtől elkülönítve (pl. garázsban, műhelyben, lakásban) tartott bármely alkatrészére tartozékára, pót- vagy tartalék alkatrészére,
- i) a rendeltetésszerű használatához jogszabályban kötelezően előírtak kivételével a gépjármű olyan alkatrészeire, tartozékaira, amelyeket le-, illetve kiszerezett állapotban vagy tartalékként, a gépjárműben tároltak a káresemény időpontjában.

9. A BIZTOSÍTOTT KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGEI

Az All-In Gépjárműbiztosítások Általános Feltételei szerint.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Poggyászbiztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjárműbiztosítások Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

A poggyászbiztosítás csak Magyarország területén bekövetkezett káreseményekre nyújt fedezetet.

3. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK

A biztosított járműben, illetve a járműre szerelt zárt poggyászszekrényben vagy zárt tartószerkezetben belföldön szállított olyan személyi használatú vagyontárgyak (pl. ruha, egyéb személyes használatú tárgyak stb.), amelyek nincsenek a járműbe beépítve (a továbbiakban: szállított vagyontárgyak). A Biztosító kockázatviselése – a szerződésben meghatározott limitösszeget belül – kiterjed a biztosítási esemény bekövetkezése során a zárt poggyászszekrényben keletkezett károokra is.

A biztosítás nem terjed ki a biztosított járműben vagy a járművön díj ellenében szállított vagyontárgyakra, és a biztosított járműben díj ellenében szállított személyek vagyontárgyaira.

4. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

A Biztosító és a Szerződő között létrejött poggyászbiztosítási szerződése alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben – a törvényes belföldi fizetőszközben – megtéríti a jelen szerződéssel biztosított, járműben illetve a járműre szerelt zárt szekrényben belföldön szállított személyi használatú vagyontárgyakban a következő biztosítási esemény kapcsán keletkezett károkat.

- A biztosított vagyontárgyakban bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, erőhatás által keletkezett törés, egyéb sérülés (a továbbiakban: töréskár).
- A biztosított járművet, alkatrészét károsító villámcsapás, földrengés, földcsuszamlás, kő- és földomlás, természetes üreg, vagy talajszint alatti építmény beomlása, szélvihar, felhőszakadás, árvíz (kivéve az árterület, hullámtér), egyéb vízelöntés, jégverés, lezúduló hőtömeg és hónyomás (a továbbiakban: elemi kár).
- A gépjárműben, alkatrészben, tartozékban – a gépjármű elektromos berendezéseinek meghibásodása vagy külső tűz áttérése folytán – keletkezett tűz, illetve önrobbanás által okozott kár (a továbbiakban: tűzkár).
- A lezárt gépjármű kesztyűtartójából, illetve a csomagtartóból – dolog elleni erőszakkal – biztosított vagyontárgyak ellopása (a gépjármű önkényes elvétele), elrablása, valamint e cselekményekkel vagy kísérletükkel összefüggésben keletkezett sérülése (a továbbiakban: lopáskár). Nem tekinthető megfelelően lezártnak a gépjármű, ha bármelyik zárbetét hiányzik, vagy oly módon rongálódott, hogy a zár a jármű kulcsainak használata nélkül működtethető, illetve az ablakai nem voltak zárt állapotban.

5. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁRESEMÉNYEK

Nem téríti meg a Biztosító az ékszerekben, nemesfémekben, drágakövekben, takarékbetétben, értékpapírokban, okmányokban, valamint a készpénzben és pénzt helyettesítő eszközökben keletkezett kárt, továbbá a Biztosított/Szerződő szellemi tevékenységével összefüggő alkotásokban, valamint ipari, mezőgazdasági, kereskedelmi tevékenységhez kapcsolódó anyagokban, termékekben, szállított munkaeszközökben keletkezett kárt.

6. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK ÉS FELTÉTELEK

- A szállított vagyontárgyakban keletkezett törés-, illetve elemi és tűzkár esetén a kárt a Biztosító csak akkor téríti, ha a szerződésben megjelölt szállító gépjármű ugyanazon eseménnyel okozati összefüggésben, egyidejűleg sérült.
- A Biztosító a biztosítási esemény kapcsán megtéríti a vagyontárgy törése, elemi és tűzkára, vagy lopása kapcsán keletkezett kárt, maximum a biztosítási összeg erejéig.
- Lopáskár esetén a Biztosító fizetési kötelezettségét rendőrségi feljelentés és az erről készült jegyzőkönyv másolata alapozza meg. Egyéb károknál szakértői szemle, szükség esetén beszerzési számla szükséges.
- Ha a biztosított vagyontárgy nem javítható, a Biztosító a vagyontárgy magyarországi káridőponti értékét (átlagos piaci árát, avult értékét) téríti meg.

A Biztosított a kárfelvételig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított öt nap elteltéig köteles a sérült vagyontárgyat változatlan állapotban tartani, azon csak annyiban változtathat, amennyi a kárenyhítéshez szükséges.

A Biztosítottnak a kárigény elbírálásához a következő igazoló iratokat kell a Biztosítónak bemutatnia:

- a biztosítási-kötvényt és a díjfizetésről szóló igazolást
- szabálysértési vagy büntetőeljárás esetén a rendőrségi feljelentés másolatát, a határozatot, ítéletet

A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

Ha az ellopott vagyontárgy a lopáskár bejelentése után megkerült, a Biztosított köteles e tény a tudomásszerzéstől számított 2 munkanapon belül jelenteni a Biztosítónak.

A Biztosító valamennyi szükséges irat beérkezését követő 30 napon belül teljesít szolgáltatást.

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.

7. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A poggyászbiztosítás maximális szolgáltatási összege káreseményenként 50.000 Ft, amelyből más forrásból történő esetleges megtérülések levonásra kerülnek.

8. SPECIÁLIS MENTESÜLÉSI SZABÁLYOK

- a) a járműben, vagy járművön szállított vagyontárgy nem volt megfelelően rögzítve,
- b) lopás kár esetén nincs rendőrségi feljelentés,

- c) ha a szállított vagyontárgy károsodása és a biztosított jármű károsodása között nincs okozati összefüggés, illetve a gépjármű nem sérült,
- d) nem téríti a Biztosító a vagyontárgyakban keletkezett károkat, ha a tárgyakat nem a KRESZ előírásainak megfelelően szállították,
- e) a Biztosító lopáskár esetén kártérítést nem nyújt, ha a biztosított vagyontárgyakat őrizetlenül, a gépjárműben kívülről látható módon és helyen tartották (pl. utastér).

9. ÖNRÉSZESEDÉS

A Biztosító a poggyászbiztosítás szolgáltatásból nem von le önrészesedést.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Balesetbiztosítás

1. A BIZTOSÍTOTT SZEMÉLYEK ÉS KEDVEZMÉNYEZETTEK

- a személygépkocsi vezetője,
- a személygépkocsiban utazó személyek.

Ha a biztosított gépjárműben a baleset idején az engedélyezettnél többen utaztak, a személyenként fizetendő balesetbiztosítási összeg a gépjárműben hatóságilag engedélyezett utasok számának és a tényleges utasok számának arányában csökken, – függetlenül attól, hogy a Biztosítottak közül hányan sérülnek – de a balesetbiztosítás kiterjed minden személyre, aki a személygépjárműben utazik.

A Biztosított életében járó szolgáltatásra a Biztosított, a Biztosított személyek halála esetén nyújtandó összegre a Biztosított örököse(i) jogosult(ak).

2. TERÜLETI HATÁLY

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Jelen szerződés szerint biztosítási esemény (baleseti kár), ha a biztosított járművel közlekedő – a szerződés alapján Biztosítottnak tekintendő – személyt, a kockázatviselés kezdetét követően, a gépjármű üzemeltetésével összefüggésben olyan, a Biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő külső hatás (baleset) éri, amelynek következtében egy éven belül meghal, vagy a szerződésben meghatározott mértékű állandó egészségkárosodást, illetve mulékony sérülést szenved.

Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza.

4. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

Jelen balesetbiztosítási szerződés alapján a Biztosító – társadalombiztosítási szervek, valamint egyéb biztosítási megállapításaitól és szolgáltatásaitól függetlenül – személyenként az alábbi biztosítási összegeket téríti a Kedvezményezettnek, aki a Biztosított, illetve a baleseti halál esetén az örököse.

A biztosított személyenkénti térítési összege, mely legfeljebb kétszeres összegre megnövekedhet:

A baleseti szolgáltatás térítési összegei

- baleseti halál esetén 500.000,- Ft
- állandó, teljes (100%-os) egészségkárosodás, rokkantság esetén 750.000,- Ft
- csonttörés vagy csontrepedés, vagy orvosilag
- igazolt, legalább 28 napig tartó mulékony munkaképtelenség esetén 5.000,- Ft
- baleset miatti 8 napon túli kórházi ápolás esetén 10.000,- Ft

A baleset folytán bekövetkezett állandó egészségkárosodás, rokkantság mértékét – tekintet nélkül a Biztosított korára és foglalkozására – végtagok illetve szervek elvesztése esetén a következő táblázat szerint kell megállapítani:

- mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar, alkar, kéz elvesztése, kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése (felső végtag + alsó végtag együttes csonkolása), mindkét comb elvesztése 100%
- mindkét lábszár elvesztése, mindkét lábfej elvesztése (boka szintjében) 90%
- egyik comb elvesztése 80%
- egyik felkar elvesztése 80%
- egyik lábszár elvesztése, egyik alkar elvesztése, beszélnőképesség teljes elvesztése, mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése 70%
- jobb kéz elvesztése (csukló szintjében) 65%
- bal kéz elvesztése (csukló szintjében) 50%
- egyik láb teljes elvesztése (boka szintjében) 40%
- egyik szem látóképességének teljes elvesztése 35%
- egyik fül hallóképességének teljes elvesztése 25%
- az ujjak elvesztése (kéz) 10%
- az ujjak elvesztése (láb) 5%
- szaglás elvesztése 10%
- ízlelő képesség elvesztése 5%

Amennyiben hitelt érdemlően bizonyított, hogy a Biztosított balkezes, a fenti táblázatban a jobb- és balkéz elvesztésére vonatkozó rokkantsági százalékok felcserélődnek. A baleseti állandó egészségkárosodás, rokkantság mértékét a fenti táblázatban fel nem sorolt esetekben a Biztosító orvosa állapítja meg.

A biztosítás szempontjából a baleseti rokkantság mértéke más orvosszakértői testület döntésétől független. A Biztosító szolgáltatásait a fentiekben felsorolt esetekben, továbbá szervek (pl. vese, lép) elvesztése esetén, ha az egészségkárosodás mértéke százalékban lemérhető, az elbíráláshoz szükséges iratok beérkezését követő 30 napon belül teljesíti.

Egyéb esetekben a baleset utáni maradandó károsodás mértékét legkésőbb 2 évvel a baleset után meg kell állapítani.

A Biztosító a Biztosítottnak a baleset követő 2 éven belül megállapított 100%-os baleseti rokkantsága esetén a fentiekben felsorolt összeget téríti, levonva az ugyanazon baleset miatt már addig kifizetett összeget. Amennyiben a balesetből eredő állandó egészségkárosodás mértéke a baleset követő 2 éven belül a 10%-ot eléri, vagy meghaladja, a 100%-os rokkantság esetére meghatározott biztosítási összegnek az állandó egészségkárosodás mértéke szerinti %-át téríti a Biztosító.

Amennyiben a balesetből eredő állandó egészségkárosodás mértéke meghaladja az 5%-ot, de nem éri el a 10%-ot, a 100%-os rokkantság esetére meghatározott biztosítási összeg 5%-át téríti a Biztosító. Egy balesetből kifolyólag történő

baleseti térítés mértéke ezen biztosítás alapján nem haladhatja meg a 100%-os rokkantságra vonatkozó összeget.

Térítés csak abban az esetben fizethető, ha a rokkantság fokát a Biztosító megállapította, függetlenül attól, hogy ez a megállapítás a Biztosított halála miatt maradt el.

5. SPECIÁLIS MENTESÜLÉS ÉS KOCKÁZATKIZÁRÁSI SZABÁLYOK

A balesetbiztosítás nem terjed ki (kockázatkizárás):

- a) a járművet eltulajdonítóra, illetve az önkényesen használóra és az általuk szállított személyekre
- b) a baleset előtt bármely okból már maradandóan károsodott nem ép testrészekre, szervekre
- c) a személygépjármű üzemeltetésének elő- és utókészületi munkálataival, szervizeléssel, karbantartással, javítással kapcsolatos balesetekre
- d) versenyben való részvétel, vagy arra való felkészülés közben keletkezett balesetekre.

- e) A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki a gépjárműben keletkezett károkra és azok következményeire.

Nem minősül balesetnek

Megemelés, rándulás, fagyás, napszúrás, hőséguta, szénmonoxid (kipufogógáz) mérgezés, valamint az öngyilkosság, továbbá a személygépjármű vezetőt befolyásoló alkoholos, kábítószeres és egyéb bódító hatású szerrel összefüggésben bekövetkezett baleset.

Az öngyilkosság, vagy ennek kísérlete akkor sem biztosítási esemény, ha ezt a Biztosított tudatzavarban követte el.

6. ÖNRÉSZESEDÉS

A Biztosító balesetbiztosítási szolgáltatásból nem von le önrészesedést.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Utasbiztosítás

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint a szerződésben felsorolt, külföldön felmerült káresemények kapcsán az alábbi segítségnyújtási és biztosítási szolgáltatásokat nyújtja:

- Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás
- Utazási segítségnyújtás és biztosítás
- Poggyászbiztosítás

A szolgáltatást a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval együttműködve nyújtja (Europ Assistance Magyarország Kft., 1134 Budapest Dévai utca 26–28.).

Amennyiben a Biztosító és a külső szolgáltató partnere közötti szerződés valamely okból megszűnik, a Biztosítónak joga van a jelen kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, szükség szerint időarányos díjvisszatérítés mellett felmondani.

1. BIZTOSÍTOTT ÉS KEDVEZMÉNYEZETT

1.1. Jelen kiegészítő biztosításban **biztosítottak** a szerződésben név szerint megnevezett, devizabelföldinek¹ minősülő természetes személyek lehetnek, akik a szerződéskötés időpontjában még nem töltötték be 71. életévüket.

1.2. Nem lehet biztosított

- a) az a személy, aki nem rendelkezik az utazás teljes tartama alatt érvényes általános egészségbiztosítással,
- b) az egy éven túli tartamú, folyamatos, tartós külszolgálatot teljesítők, valamint a külföldön munkát vállalók és velük együtt kint tartózkodó családtagjaik,
- c) az életvitelszerűen külföldön élők.

1.3. A Biztosító a Biztosított életkorát úgy állapítja meg, hogy a biztosítás technikai kezdetének évszámából, **illetve** változás esetén a **biztosítási év első napjának évszámából levonja a Biztosított születésének évszámát.**

1.4. A biztosítási szerződésben foglalt és a Biztosítottat még életében megillető poggyászbiztosítási károkat a Biztosító a Biztosított részére téríti.

A Biztosított halála esetén nyújtandó poggyászbiztosítási összegre a Biztosított örököse(i) jogosult(ak).

2. AZ UTASBIZTOSÍTÁS DÍJA, A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE, HATÁLYA ÉS MEGSZŰNÉSE

2.1. A szolgáltatás éves díja a biztosítási ajánlaton, illetve kötvényen kerül meghatározásra.

2.2. **A Biztosító a kockázatviselés kezdetétől, illetve új Biztosított megadásakor (az új biztosított személyére) a fedezetbevonás dátumától számítva 15 napos várakozási időt köt ki. Ha a biztosítási esemény bármelyik Biztosított esetében a várakozási idő alatt következik be, akkor a Biztosító a biztosítási összeg kifizetésére nem köteles.**

2.3. A Biztosító kockázatviselése kizárólag Magyarország területén kívül, a **kiutazástól számított egyidejű külföldi tartózkodás maximum első 20 napjára érvényes.**

Amennyiben a biztosítási szerződést valamely Biztosított külföldi tartózkodása idején kötötték meg (a Biztosított a szerződés megkötésekor nem tartózkodott Magyarországon), a Biztosítottra a szerződéskötés idejével egybeeső külföldi tartózkodására a Biztosító kockázatviselése nem áll fenn.

2.4. Valamely Biztosított halála esetén a biztosítási szerződés megszűnik az elhalálozott személyre vonatkozóan. A Biztosító a befizetett díj időarányos részét a Biztosított elhalálozását követő naptól a Szerződő részére visszatéríti. Amennyiben az elhalálozott Biztosított maga a Szerződő, úgy a kedvezményezett számára fizeti vissza, vagy ennek hiányában az örökös részére.

3. A KOCKÁZATVISELÉS HELYE

A Biztosító kockázatviselése Európa földrajzi területén bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki. Jelen biztosítási szerződés értelmében területi pótdíj alkalmazása nélküli terület továbbá: Ciprus, Kanári szigetek, Madeira, Málta, Oroszország, Grúzia, Törökország teljes területe.

4. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

4.1. Betegség

A Biztosított egészségi állapotában bekövetkezett, a Biztosított akaratától független, előre nem látható, azonnali orvosi segítséget igénylő kedvezőtlen változás vagy halál. Ilyennek tekinthető a terhességvizsgálattal, szülészeti ellátással, terhességgel kapcsolatos ellenőrző vizsgálat, terhesség megszakításával kapcsolatos beavatkozás/vizsgálat is, ha arról az utazást megelőzően a Biztosított nem tudhatott, és a beavatkozásra/vizsgálatra előre nem látható okból kerül sor.

4.2. Baleset

Az emberi szervezetet ért, a Biztosított akaratától függetlenül, egyszeri, és hirtelen bekövetkező külső behatás (mechanikai, elektromos, vagy vegyi), amely sérülést, vagy mérgezést, vagy más testi károsodást eredményez, amely azonnali klinikai, anatómiai és funkcionális károsodás jeleit mutatja, valamint akut (3 napon belüli) szakorvosi ellátást tesz szükségessé. A kialakult sérülés (károsodás) a balesettel közvetlen oksági összefüggésben van bizonyíthatóan, és egy éven belül halált, átmeneti, vagy állandósult testi egészségkárosodást hoz létre.

¹ Az a természetes személy, akinek magyar hatóság által kiadott érvényes személyazonosító igazolványa (személyi igazolványa), a tizennégy éven aluliak esetében pedig a személyi azonosítóról kiadott hatósági igazolványa van, illetve azokkal rendelkezhet.

4.3. Poggyászkár

Az utazás közben elemi csapás, lopás, rablás, a Biztosítottat ért balesettel összefüggő személyi sérülés következtében a Biztosított állandó lakóhelye szerinti országból magával vitt, saját tulajdonát képező útipoggyászában, ruházatában keletkezett károsodás.

5. ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK

5.1. Nem kerülnek térítésre azon károk, amelyek a Biztosított kiutazását követő 20. nap után következnek be.

5.2. Nem kerülnek térítésre a károk, amennyiben a Biztosított:

- a szerződéskötés időpontjában, vagy a kockázatviselés újra érvénybe helyezésének időpontjában nem tartózkodott Magyarország területén,
- devizakülföldi állampolgár.

5.3. Nem tekinthetők biztosítási eseménynek és a Biztosító nem nyújt szolgáltatásokat az alábbiakkal összefüggésben keletkezett károkra, ha azok olyan országban történtek, amelyet a Magyar Külügyminisztérium háború szempontjából kockázatosnak minősített, és ahol a Biztosított látogatásakor már háborús állapotok uralkodtak:

- háború, invázió, külföldi ellenségek cselekményei, ellenségeskedések vagy háborúhoz hasonló hadműveletek (hadüzenettel vagy anélkül),
- polgárháború, lázadás, zendülés, belső zavargások,
- katonai felkelés, katonai erőszak,
- forradalom.

Amennyiben a fenti események a Biztosított érintett országba való érkezését követően kezdődtek, a Biztosító megtéríti a Biztosítottat ért személyi kárt, ha az a fenti események kezdetétől számított 14 napon belül történtek, és a Biztosított nem volt aktív résztvevője a fenti cselekményeknek.

5.4. Terrorcselekmény kapcsán a Biztosító térítést nem nyújt, kivételként kizárólag az alábbi költségekre:

- sürgősségi orvosi kezelés költségei, Biztosítottanként 10.000,- EUR erejéig,
- sérült hazaszállításának költségei, Biztosítottanként 3.000,- EUR erejéig,
- holttest hazaszállításának költségei, Biztosítottanként 3.000,- EUR erejéig.

5.5. Nem tekinthető biztosítási eseménynek és a Biztosító nem nyújt szolgáltatásokat olyan esetekben, amelyeknek oka részben vagy egészében ionizáló sugárzás, vagy nukleáris energia.

5.6. Nem tekinthetők biztosítási eseménynek bármely kormány, vagy hatóság által, valamint ezek megbízásából történt

- elkobzás,
- lefoglalás,
- államosítás,
- pusztítás.

5.7. Nem tekinthetők biztosítási eseménynek a magyar jogszabályok szerint munkahelyi balesetnek minősülő események.

5.8. Nem nyújt szolgáltatást a Biztosító a járványokkal összefüggésben keletkezett károkra. Járványnak azok a sorozatos, fertőző megbetegedések tekintendők, amelyekre az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 5. vagy 6. fokozatú járvány (pandémia) riasztást adott ki az adott országra vonatkozóan.

5.9. A Biztosító nem téríti meg a személyiségi jog megsértéséből eredő károkat, a felmerülő sérelemdíjakat.

5.10. A Biztosító nem tekinti biztosítási eseménynek és ezért nem téríti meg az orvosi műhibákból eredő károkat.

5.11. Nem tekinthetők biztosítási eseménynek és a Biztosító nem nyújt szolgáltatásokat a sportversenyeken, sportrendezvényeken történt baleset kapcsán, ha a Biztosított azokon mint induló vett részt, valamint a sportversenyre való felkészülése, edzése közben bekövetkezett biztosítási eseményekre.

5.12. Az alábbiakban felsorolt sporttevékenységek végzése közben történt balesetek nem tekinthetők biztosítási eseménynek, azokra a Biztosító nem nyújt szolgáltatást:

- bármilyen légi sport,
- bármilyen, motorral meghajtott szárazföldi, vagy motorral meghajtott vízi járművel kapcsolatos sport,
- 18 m-nél mélyebbre történő búvármerülés,
- barlangászat,
- hegymászás,
- sziklamászás,
- nem a kijelölt, illetve a nagyközönség számára megnyitott pályán történő síelés, hódeszkázás, szánkózás,
- nem kijelölt kerékpárúton, vagy a szabályok megsértésével közúton történő kerékpározás,
- különleges felszerelés használatát (kötél, hágóvas, jégcsákány) igénylő túrázás,
- nem a kijelölt útvonalon történő túrázás,
- egyéb, nagy felkészültséget, magas szintű technikai tudást, gyakorlatot igénylő sporttevékenységek.

5.13. A fenti kizárásoktól függetlenül, a Biztosító kockázatot vállal:

- minden alkalomszerűen, szolgáltatásként nyújtott sport jellegű tevékenységre, amelyhez nem szükséges semmilyen előképzettség, képzett vezető vagy kísérő közreműködésével, szervezett keretek között zajlik, és amelyen a Biztosított, mint fizető ügyfél vett részt,
- búvárkodásra, ha az alábbi feltételek maradéktalanul teljesülnek:
 - A merülés megfelel a Magyar Búvár Szakszövetség hatályos merülési szabályzatának.

- A Biztosított a merüléskor betöltötte a 8. de nem töltötte be a 71. életévét.
- A merülés megfelel a helyi, speciális merülési szabályoknak.
- A merülés megfelel a Biztosított által elvégzett és minősítést szerzett búvároktatási rendszer speciális szabályrendszerének.
- A merülés megfelel a Biztosított magyar szabályok szerinti búvár képzettségének.
- A merülés során légző gázként sűrített levegőt alkalmaznak.
- A merülés fenékmélysége nem haladja meg a 18 métert, a merülés során nem szükséges dekompresziós megállókat alkalmazni és a merülés bármely időszakában a folyamatos és egyenes vonalú felszínre emelkedés biztosított.
- A merülés nem igényel fokozott körülményt. Fokozott körülményt igényel a merülés különösen: zárt térben (üregben, barlangban, jég alá, roncsban, építményben), folyóvízi áramlásban, vontató eszköz alkalmazásával, rossz, illetve nulla látási viszonyok között, roncsok körül, azokon belül, hideg (+10°C alatti), illetve meleg (+32°C feletti) vízben.

6. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

Mentesül a Biztosító a térítési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy

- a biztosítási eseményt a Biztosított viselkedésének olyan megváltozása okozta, amely alkoholfogyasztás, kábítószer-fogyasztás, gyógyszer túladagolás, vagy nem orvos által előírt gyógyszer fogyasztásának hatására történt,**
- a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenes, szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő. Súlyos gondatlanságnak tekintjük különösen a kötelező védőoltások beadásának elmulasztását.**
- a biztosítási esemény a Biztosított öngyilkosságával, öngyilkossági kísérletével, szándékos önkárosításával összefüggésben történt,**

7. EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

7.1. Biztosítási összeg

A biztosítás a Biztosító kockázatviselésének tartamán belül:

- **megbetegedés** kapcsán felmerült költségekre összesen: **20.000,- EUR**/biztosítási esemény,
- **baleset** kapcsán felmerült költségekre összesen: **20.000,- EUR**/biztosítási esemény

(vagy ennek megfelelő egyéb valuta) összeghatárig nyújt fedezetet.

A fenti költségeket akkor vállalja a Biztosító, ha a Biztosított vagy megbízottja, illetve az ellátást nyújtó intézmény, kezelőorvos a Biztosító szolgáltató partnerétől egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatást kért, vagy ha erre nem volt lehetősége, az akadály megszűnését követő lehető legrövidebb időn belül a Biztosító szolgáltató partnerét értesítette és az a szolgáltatások igénybevételét engedélyezte.

7.2. Biztosítási esemény bejelentése

A kárbejelentéseket az ASSISTANCE SZOLGÁLTATÓ 0-24 ÓRÁBAN HÍVHATÓ SEGÉLYVONALÁN (+36-1-883-4600) kell bejelenteni!

Amennyiben az értesítés – a Biztosítottnak felróható okból – nem, vagy nem a lehető legrövidebb időn belül történt meg, és így a szolgáltatás igénybevétele nem a Biztosító szolgáltató partnerének szervezésével és jóváhagyásával történt, a Biztosító a felmerült költségeket maximum 670,- EUR összeghatárig utólag megtéríti.

A Biztosított feladata kárrendezéskor, hogy

- a káreseményével kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról az Assistance szolgáltatót haladéktalanul – de lehetőség szerint 24 órán belül – tájékoztassa,
- a kárt a lehetőségekhez képest elhárítsa, illetve csökkentse és ennek során az Assistance szolgáltató útmutatását kövesse.

7.3. A Biztosító egészségügyi biztosítási szolgáltatása

7.3.1. A Biztosító partneréhez beérkezett telefonhívást (a szolgáltató partner telefonszáma: **+36-1-883-4600**) követően a Biztosított részére egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat nyújt, és a felmerült egészségügyi költségeket az alábbiakban részletezett feltételek szerint átvállalja, amennyiben a Biztosított a biztosítás tartamán belül külföldön megbetegszik vagy balesetet szenved.

7.3.2. A Biztosító a szolgáltatásokat kizárólag sürgős szükség esetén nyújtja. Sürgős szükség esete áll fenn, ha az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a Biztosított életét, illetve testi épségét veszélyeztetné vagy a Biztosított egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna, úgyszintén, ha a Biztosított betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, fertőző heveny megbetegedés, stb.) alapján, illetve baleset folytán vagy hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul.

7.3.3. A Biztosító szolgáltató partnere

- a Biztosított tartózkodási helyére a lehető legrövidebb időn belül egészségügyi szolgáltatót küld, vagy orvos címét bocsátja a Biztosított rendelkezésére (ehhez az kell, hogy a Biztosított vagy megbízottja telefonáljon a Biztosítóknak, megadja a Biztosított nevét, kötvényszámát, elérhetőségi telefonszámát és pontos címét, ahova az orvost kéri vagy amelynek közelében orvoshoz szeretne menni),
- szükség esetén gondoskodik a Biztosított további egészségügyi ellátásáról, illetve megszervezi azt,
- járóképtelenség esetén megszervezi a Biztosított orvoshoz, kórházba szállítását az állapotának megfelelő közlekedési eszközzel,
- kórházi gyógykezelés esetén:
 - a) amint a kórházban lévő beteg állapota lehetővé teszi, a külföldi kezelés helyett a Biztosítottat szükség esetén orvos-kísérővel vagy betegkísérővel Magyarországra szállítja és gondoskodik az illetékes gyógyintézetbe történő elhelyezéséről. Ennek időpontját és módját a Biztosító a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetés alapján határozza meg,

- b) a Biztosító folyamatos kapcsolatot tart a kezelést ellátó orrossal, egészségügyi intézménnyel, vállalja, hogy folyamatosan tájékoztatja telefonon a Biztosított egy hozzátartozóját (Ptk. 8:1.§ pontja) a Biztosított állapotáról.

7.3.4. Biztosítási szolgáltatások:

- sürgősségi orvosi vizsgálat,
- sürgősségi orvosi gyógykezelés,
- sürgősségi kórházi gyógykezelés maximum 30 napig (a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi kórházi kezelési költségeket addig az időpontig vállalja, amíg a kezelőorrossal történt egyeztetés után a beteg állapota lehetővé teszi Magyarországra történő szállítását további gyógykezelés céljából),
- halaszthatatlan műtét, intenzív ellátás,
- orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszer költségeinek eredeti számlával igazolt utólagos megtérítése,
- művégtagok, mankók, rokkant-kocsik és egyéb orvosi felszerelések, készülékek, eszközök orvosi rendelvényre történő kölcsönzése,
- szemüveg orvos által rendelt pótlása, személyi sérülést is okozó, dokumentáltan orvosi ellátást igénylő baleset miatt 100,- EUR összeghatárig,
- kizárólag sürgősségi fogászati ellátás, közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, legfeljebb két fogra, foganként max. 120,- EUR összeghatárig, indokolt és szokásos orvosválasztás nélküli általános ellátás költségeire a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos orvosi díjszabások figyelembevételével.
- Amennyiben a Biztosítottat a baleset / betegség helyszínéről, illetve kezelését követően a kórházból Magyarországra mentőautóval, helikopterrel, repülővel, egyéb speciális vagy hagyományos eszközzel kell szállítani, az a biztosítási összegben belül a Biztosító szolgáltatásának részét képezi.

7.4. A biztosítási eseménnyel kapcsolatban a Biztosított a Biztosítóval, a Biztosító szolgáltató partnerével vagy ezek megbízottjával szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvost az orvosi titoktartás alól.

7.5. Az egészségügyi biztosítás nem terjed ki:

- a) bármely olyan ellátásra vagy gyógyszervásárlásra, amely korábban fennálló egészségi állapot miatt vagy erre visszavezethető okból következett be. Korábban fennálló egészségügyi állapotnak kell tekinteni, amennyiben az már a biztosítás hatályba lépését megelőzően:
- orvosi kezelést tett szükségessé, illetve kezelését orvos javasolta,
 - szükségessé tette gyógyszerek felírását, illetve szedését,
 - észlelhető volt, valamint olyan tünetet eredményezett, amelynek alapján egy elvárható gondossággal eljáró személy diagnózist, gondozást vagy kezelést keresett volna).
- b) olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából,
- c) olyan szolgáltatásra, amely nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé,

- d) azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az indokolt és szokásos díjat abban az országban, ahol a Biztosított a szolgáltatást igénybe vette,
- e) a kórházi kezelés azon többletköltségeire, amelyek abból adódtak, hogy bár orvosilag megoldható lett volna, a Biztosított döntése miatt a Biztosító nem tudta a Biztosítottat (akár speciális módon is) további kezelés céljából Magyarországra hazaszállítani,
- f) amennyiben a Biztosított vagy megbízottja, illetve az ellátást nyújtó intézmény, kezelőorvos a lehető legrövidebb időn belül nem kérte a Biztosító hozzájárulását az egészségügyi ellátás igénybevételéhez, a 670 EUR összeghatárt meghaladó károk esetében a fenti összeghatárt meghaladó költségekre,
- g) a Biztosító hozzájárulása nélkül történt hazaszállítás költségeire,
- h) az elvárható, ésszerű kockázati szint túllépése nélkül a hazatérés utánra halasztható műtétre,
- i) utókezelésre, rehabilitációra,
- j) pszichiátriai és pszichés megbetegedések kezelésre,
- k) hozzátartozó által nyújtott kezelésre, ápolásra,
- l) kozmetikai sebészetre vagy azzal összefüggésben szükséges kezelésre,
- m) terhes gondozásra,
- n) nem sürgősségi jellegű orvosi kivizsgálásra, kezelésre,
- o) fizioterápiára, akupunktúrára, természetgyógyász, illetve csontkovács által nyújtott kezelésre, vagy erre visszavezethető okokból szükségessé vált orvosi, kórházi ellátásra,
- p) védőoltásra,
- q) rutin, kontroll, illetve szűrővizsgálatokra,
- r) szexuális úton terjedő betegségekre,
- s) a magyar társadalombiztosítás által nem támogatott gyógyászati kezelésre,
- t) olyan égési sérüléssel kapcsolatos kezelésre, amit bőrbarnító készülék (szolárium) okozott,
- u) szerzett immunhiányos betegségekre (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre,
- v) kontaktlencsére, hallásjavító eszközökre, szemüvegre (ez utóbbi, kivéve személyi sérüléssel baleset esetén),
- w) hivatásszerű fizikai munkavégzés során bekövetkezett baleset következtében felmerült egészségügyi ellátás költségeire,
- x) kettőnél több fog kezelésére,
- y) definitív fogászati ellátásra, állkapocs ortopédiai ellátásra, fogszabályozásra, paradontológiai kezelésekre, fogkő eltávolításra, foggyökérkezelésre, fogpótlásra, fogkoronára, hídra, protézis készítésére és javítására
- z) egy-, illetve kétágyas kórházi elhelyezés többletköltségeire.

8. EGYÉB UTAZÁSI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BIZTOSÍTÁS

Amennyiben a Biztosított a 2.17.7. fejezetben leírt egészségügyi szolgáltatásokra jogosult volt, és azt igénybe is vette, a Biztosító az alábbi kiegészítő szolgáltatásokat nyújtja:

8.1. Beteglátogatás

Amennyiben a Biztosított állapota életveszélyes, vagy 10 napnál hosszabb ideig kell kórházban maradnia, úgy a Biztosító egy, a Biztosított által megjelölt, Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező személy részére, az oda és visszautazás költségét (a Biztosító szolgáltató partnerének döntése alapján: saját személygépkocsi üzemanyag-költsége, vonat II. oszt., esetleg turistaosztályú repülőjegy) megszervezi és szállodai elhelyezést biztosít és annak költségeit átvállalja: **maximum 4 éjszakára 50,- EUR/éjszaka értékhatárig.**

A Biztosító szolgáltató partnerének előzetes hozzájárulása nélkül történő beteglátogatás költségeit a Biztosító nem téríti.

8.2. Telefonköltség térítése

Ha a Biztosított külföldi tartózkodása során 48 órát meghaladó sürgősségi kórházi ellátásban részesül, és ezt a kórházi zárójelentéssel igazolni tudja, a Biztosító szolgáltató partnere átvállalja a Biztosított, kórházból kezdeményezett, számlával igazolt telefonhívásait a hozzátartozókkal Európán belül összesen **80,- EUR** összeghatárig.

8.3. Tartózkodás meghosszabbodása

Amennyiben a **Biztosított**nak a kórházi elbocsátását követően külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítania (orvosilag indokolt esetben, vagy amennyiben a Magyarországra történő hazautazás csak későbbi időpontban oldható meg), a Biztosító partnere gondoskodik a szállodai elhelyezésről, és annak költségeit átvállalja: **maximum 4 éjszakára 50,- EUR/éjszaka** értékhatárig.

A Biztosító szolgáltató partnere vállalja, hogy a Biztosított kórházi tartózkodása alatt, vagy ha a kórházi elbocsátást követően tartózkodását meg kell hosszabbítania, úgy **egy vele együtt utazó hozzátartozója részére** szállodai elhelyezést biztosít **maximum 4 éjszakára 40 EUR/éjszaka** értékhatárig és gondoskodik a Biztosítottal együtt Magyarországra történő **hazautazásának megszervezéséről és annak költségeit átvállalja.**

A Biztosító partnerének előzetes hozzájárulása nélküli kint tartózkodás költségeit a Biztosító nem téríti.

8.4. Gyermek hazaszállítása

Amennyiben a Biztosított balesete, megbetegedése vagy elhalálása miatt a vele együtt utazó 14 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad, úgy a Biztosító szolgáltató partnere egy, Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező **hozzátartozója részére megszervezi az oda és visszautazást a gyermekért, és ennek költségeit vállalja**, annak érdekében, hogy a gyermeket hazakísérje.

Amennyiben a Biztosított – vagy Magyarországon elérhető közvetlen hozzátartozó – nem nevez meg ilyen személyt, a Biztosító szolgáltató partnere gondoskodik a gyermek hazaszállításáról és elhelyezéséről a gyermek legközelebbi hozzátartozójának egyidejű, igazolható módon történő értesítése mellett

A Biztosító szolgáltató partnerének előzetes hozzájárulása nélküli hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti.

8.5. Holttest hazaszállítása

A Biztosított halála esetén a Biztosító szolgáltató partnere intézkedik a holttest Magyarországra történő szállításáról és ennek költségeit **3.000 EUR**-ig átvállalja.

A Biztosító szolgáltató partnerének előzetes hozzájárulása nélkül intézett hazaszállítás költségeit a Biztosító szolgáltató partnere nem téríti.

8.6. Idő előtti hazautazás haláleset vagy megbetegedés miatt

Amennyiben a Biztosított Magyarországon élő **közel hozzátartozója meghal, vagy életveszélyes állapotban van**, és arról a Biztosító szolgáltató partnerét hivatalos okiratokkal – kórházi orvos igazolását telefaxon, e-mailben mellékelve – értesítik, a Biztosító szolgáltató partnere a Biztosított számára az **idő előtti Magyarországra történő utazást megszervezi és vállalja ennek költségeit 170,- EUR**-ig.

A Biztosító szolgáltató partnerének előzetes hozzájárulása nélküli hazautazás költségeit a Biztosító nem téríti.

8.7. Értesítés

A Biztosító vállalja, hogy amennyiben a Biztosítottat ért esetleges balesetről, megbetegedésről a Biztosító szolgáltató partnerét értesítik, vagy erről tudomást szerez, a Biztosított által megjelölt személyt haladéktalanul értesíti.

9. POGGYÁSBIZTOSÍTÁS ÉS ÚTIKÖMÉNYEK PÓTLÁSA

9.1. A biztosítás kiterjed a Biztosított Magyarországról magával vitt útipoggyászának, ruházatának külföldön történt:

- betöréssel történő eltulajdonítására, elrablására,
- személyi sérülésből eredő rongálódására, megsemmisülésére (a személyi sérülés tényét a külföldön ellátó orvossal, intézménnyel igazoltatni kell),
- elemi csapásból eredő sérülésére, megsemmisülésére

biztosítási eseményenként **150.000,- Ft összeghatárig**, de maximum a tényleges kár értékéig.

9.2. **A poggyászkárt lopás és rablás esetén az illetékes rendőrségnél vagy más hatóságnál minden esetben haladéktalanul be kell jelenteni**, illetve a káresemény körülményeitől függően közlekedési szervnél vagy a szállodánál. Az esemény körülményeiről jegyzőkönyv felvételét, az esetleges eljárás eredményéről határozatot kell kérni. A jegyzőkönyvben fel kell sorolni tételesen a károsodást az ellopott poggyász és ruhaféleségeket, a kárt összegszerűen is megjelölve.

9.3. **A gépkocsi lezárt és a beláthatóság ellen védett csomagtartójából történő eltulajdonítás esetén a kártérítési összeg biztosítási eseményenként 75.000,- Ft**, de maximum a tényleges kár értéke.

9.4. **A biztosítás nem terjed ki az alábbi tárgyra:**

- a) ékszerekre, nemesfémekre,
- b) művészeti tárgyra, gyűjteményekre,
- c) készpénzre vagy készpénzkímélő fizetőeszközökre (pl.: bank vagy hitelkártya, szolgáltatás igénybevételére jogosító utalvány, síbilet stb.),
- d) takarékbetétkönyvre, egyéb értékpapírra,

- e) menetjegyre, okmányokra (kivéve: útlevel, jogosítvány, forgalmi engedély),
- f) nemes szőrmére,
- g) kerékpárra, sporteszközökre,
- h) légi utazás alkalmával feladott műszaki cikkekre és tartozékaira,
- i) munkavégzés céljára szolgáló eszközökre,
- j) hangszerekre, valamint
- k) az eredeti vásárláskori (újkori) 50.000,- Ft egyedi értéket meghaladó műszaki cikkekre.

9.5. A biztosítás nem terjed ki az alábbi esetekre:

- a) a poggyász elvesztésére, elhagyására, otthagadására, elejtésére, az őrizetlenül hagyott tárgyak ellopására,
- b) ha a poggyászt a gépjármű utasteréből vagy a ponyvás (nem fémlemezzel borított) utánfutóból tulajdonítják el,
- c) nem lezárt vagy őrizetlenül hagyott helységekből bekövetkezett káreseményekre,
- d) sátorozás vagy kempingezés közben bekövetkezett lopáskárra, ha a sátorozás vagy kempingezés nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik,
- e) ha a Biztosított, a biztosítási esemény bekövetkezésekor, nem az általában elvárható gondossággal járt el,
- f) ha a Biztosított a káresemény kapcsán valótlan adatokat közöl.

9.6. Útiokmányok elvesztése

A Biztosító szolgáltatója megtéríti a Biztosított külföldi utazása során ellopott vagy elvesztett útlevel, jogosítvány, valamint a forgalmi engedély jegyzőkönyvvel és számlával igazolt újra beszerzési költségeit biztosítási eseményenként max. **20.000,- Ft összeghatárig**. Ez a kártérítés a **poggyászbiztosítási összeget terheli**.

9.7. Poggyászkár bejelentés

9.7.1. A poggyászlopás- és rablás károkat a helyi rendőrségen, vagy egyéb hatóságnál be kell jelenteni és jegyzőkönyvet kell felvetetni. A Biztosított akadályoztatása esetén, az akadály megszűnését követően haladéktalanul meg kell tenni a feljelentést.

9.7.2. A kárigények bejelenthetőek a Biztosító szolgáltató partnerének (+36) 1-883-4600 telefonszámán.

9.7.3. Amennyiben a kárigény érvényesítéséhez szükséges, a Biztosító szolgáltató partnere az eredeti számla alapján biztosítási eseményenként 5.000,- Ft értékhatárig megtéríti a Biztosított külföldön felvett jegyzőkönyvének magyarrá történt fordítási költséget.

10. KÁRRENDEZÉssel KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK

10.1 A Biztosított feladata, hogy:

- a káreseményével kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról a Biztosító szolgáltató partnerét tájékoztassa,

- a kárt a lehetőségekhez képest elhárítsa, illetve csökkentse és ennek során a Biztosító szolgáltató partnerének útmutatását kövesse,
- kárigényét – a szerződésben szabályozott bejelentési kötelezettségének is eleget téve – a hazaérkezést követő 15 napon belül bejelentse,
- a Biztosító szolgáltató partnere számára minden olyan vizsgálatot engedélyezzen, melyek a káresemény okaira, a kár mértékére és a kártérítés nagyságára vonatkoznak.

10.2. Amennyiben a Biztosított az egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat igénybe vette, és ennek eredményeként a Biztosító szolgáltató partnere intézkedett a költségek átvállalásáról, a külföldi egészségügyi, gyógyító, kezelő szerv (személy) a számlát és a biztosítási kötvényt vagy annak másolatát közvetlenül a Biztosító partnere részére nyújtja be.

10.3. Amennyiben az egészségügyi ellátás ellenértékét a Biztosított – a biztosítási esemény előírtak szerinti bejelentése után – a helyszínen kifizette, Magyarországra történő visszatérését követően a kárt a Biztosító szolgáltató partnere az érvényes devizarendelkezések szerint megtéríti.

10.4. Az előzetes jóváhagyás nélkül igénybe vett egészségügyi szolgáltatások költségeit maximum 670,- EUR összeghatárig téríti meg a Biztosító.

10.5. A kárrendezéshez szükséges iratok

A biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél (Biztosított, kedvezményezett) a Biztosító szolgáltatói kötelezettségének elbírálásához szükséges alábbi okiratokat, dokumentumokat és igazolásokat köteles, azok rendelkezésére állását követő 8 napon belül, a Biztosító szolgáltató partnerének rendelkezésére bocsátani:

10.5.1. Minden szolgáltatás igénybevételéhez szükséges:

- a) az Assistance szolgáltató által rendszeresített, kitöltött kárbejelentő nyomtatvány,
- b) a biztosítás érvényességének igazolása (minden káreseményhez),
- c) a Biztosítási esemény részletes leírása, a Biztosított által,
- d) a biztosítási esemény kapcsán keletkezett számlák,
- e) a biztosítási esemény kapcsán a káresemény helyszínén keletkezett rendőrségi, illetve egyéb hatósági iratok, jegyzőkönyvek,
- f) a biztosítási esemény kapcsán keletkezett szakértői dokumentumok,
- g) a Biztosított utazásának megkezdési és befejezési dátumát igazoló dokumentumok,
- h) nyilatkozat többszörös biztosítás fennállásáról.

10.5.2. Egészségügyi szolgáltatás esetén szükséges:

- az általános egészségbiztosítás érvényességének igazolása,
- az ellátás sürgősségét igazoló teljes orvosi dokumentáció, diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés,
- a külföldi orvosi, gyógyszerköltségek eredeti számlái,
- a házi orvosi dokumentáció a kiutazást megelőző megbetegedésekről,
- fizetős szolgáltatás igénybevétele során bekövetkezett biztosítási esemény esetén, az eseményről felvett jegyzőkönyv.

10.5.3. Beteglátogatás esetén szükséges

- a közlekedési költségek eredeti számlái,
- a szállásköltség eredeti számlája,
- a benzinköltség eredeti számlája.

10.5.4. Telefonköltség térítése esetén szükséges:

- az eredeti részletes telefonszámla.

10.5.5. Tartózkodás meghosszabbodása esetén szükséges:

- a közlekedési költségek eredeti számlái,
- a szállásköltség eredeti számlája,
- a benzinköltség eredeti számlája.

10.5.6. Gyermek hazaszállítása esetén

- a közlekedési költségek eredeti számlái,
- a benzinköltség eredeti számlája.

10.5.7. Poggyászkár esetén

- a közlekedési társaság részletes jegyzőkönyve,
- a káresemény megtörténtét és a károsodás mértékét igazoló tételes légitársasági jegyzőkönyv,
- a légitársaság térítésének mértékét igazoló dokumentum,
- a repülőjegy,
- a csomagcímke,
- szállodai jegyzőkönyv,
- a jegyzőkönyvben feltüntetett tárgyak eredeti vásárláskori számlája,
- műszaki cikkek esetén a Biztosított nevére szóló eredeti vásárlási számlák,
- a kárigény érvényesítéséhez szükséges egyéb irat,
- az útiokmányok pótlását igazoló számlák.

10.6. A számlával igazolt költségek

10.6.1. A számlával igazolt költségeket a Biztosító legfeljebb az adott szolgáltatásra vonatkozó biztosítási eseményenkénti összehatárig téríti meg. A kifizetett általános forgalmi adó összegét a Biztosító csak olyan számla alapján téríti meg, amelyen feltüntették az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

10.6.2. A felmerült költségeket a Biztosító abban az esetben téríti meg, ha az Assistance szolgáltató által szervezett szolgáltatást vették igénybe, vagy a szolgáltatás igénybevétele előtt, egyeztetés történt a Segítségnyújtóval.

Ha a szolgáltatás igénybevétele – a Biztosítottnak felróható okból – nem az Assistance szolgáltató szervezésével, vagy előzetes jóváhagyásával történt, akkor a Biztosító nem kötelezhető Biztosítottanként és káreseményenként 670,- EUR-nál magasabb összeg kifizetésére.

10.6.3. Amennyiben ugyanazt a biztosítási érdeket több Biztosító egymástól függetlenül biztosítja (többszörös biztosítás), a Biztosított igényét ezek közül egyhez vagy többhöz is benyújthatja. Amennyiben a Biztosított az Aegon Biztosítóhoz nyújtja be a kárigényét, a Biztosító – a jelen biztosítás Általános feltételei szerint –, a szerződésben meghatározott biztosítási összeg erejéig teljesít kifizetést,

fenntartva azt a jogát, hogy a többi Biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesítsen. **A Biztosított a kárigény bejelentésekor köteles nyilatkozni a többszörös biztosítás fennállásáról, az igény érvényesítéséről, az esetleges már megtérített összegekről.**

10.6.4. A Biztosító a kifizetést forintban, illetve assistance szolgáltatás esetében természetben teljesíti.

Szolgáltatások összefoglaló táblázata

Szolgáltatás	Utastbiztosítás Biztosítottanként igénybe vehető maximális biztosítási összegek
Betegségi, baleseti orvosi ellátás	20.000,- EUR
Holttest hazaszállítása	3.000,- EUR
Szolgáltatóval előre nem egyeztetett ellátás igénybe vétele	max. 670,- EUR
Sürgősségi szemüvegkészítés (személyi sérüléssel járó baleset miatt)	100,- EUR
Sürgősségi fogászati ellátás (fájdalomcsökkentő kezelés)	120,- EUR/fog
Tartózkodás meghosszabbítása kórházi ápolás miatt (egészségileg indokolt)	4 éj, 50,- EUR/éj
Hozzá tartozó beteglátogatása	4 éj, 50,- EUR/éj
Telefonköltség	80,- EUR
Idő előtti hazautazás hozzátartozó megbetegedése vagy halála miatt	170,- EUR
Gyermek hazahozatala	nincs limit
Poggyászkár	150.000,- Ft
Útiokmányok pótlása (poggyászkáron belül)	20.000,- Ft
Gépjárműből történő eltulajdonítás	75.000,- Ft
Dokumentumok fordítási költségei	5.000,- Ft

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Gépjármű Assistance szolgáltatás

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító), cím: 1091 Budapest, Üllői út 1. az általános feltételben leírtaktól eltérően arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, jelen feltételekben meghatározottak szerint, az All-In Gépjárműbiztosítások – Gépjármű Assistance szerződésben biztosított gépjármű mozgás- vagy üzemképtelensége esetén assistance szolgáltatást nyújt.

A szolgáltatást, a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval (Europ Assistance Magyarország Kft. 1134 Budapest, Dévai utca 26–28.) együttműködve nyújtja.

Amennyiben a Biztosító és a külső szolgáltató közötti szerződés, valamely okból megszűnik, a Biztosítónak joga van a jelen kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, szükség szerint időarányos díjvisszatérítés mellett felmondani.

A feltételekben nem rendezett kérdésekben a Polgári Törvénykönyvben rögzítettek az irányadóak.

1. A BIZTOSÍTOTT ÉS SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉRE JOGOSULT

Jelen kiegészítő biztosítás Biztosítottjai, és ezzel a szolgáltatás igénybevételére jogosultak a gépjármű

- vezetője (aki a biztosított gépjármű (3.1. pont) tulajdonosa, vagy a tulajdonos tudtával, engedélyével a gépjárművet használja), valamint
- utasai (csak a hivatalosan engedélyezett és a gyártó által előírt létszámig).

2. TERÜLETI HATÁLY

A gépjármű assistance szolgáltatásai Magyarországon, valamint Horvátország, Szerbia, Szlovénia, Ausztria, Belgium, Bulgária, Cseh Köztársaság, Dánia, Észtország, Finnország, Franciaország, Németország, Nagy-Britannia, Görögország, Írország, Olaszország, Lettország, Lichtenstein, Litvánia, Luxemburg, Málta, Hollandia, Norvégia, Lengyelország, Portugália, Románia, San Marino, Szlovákia, Spanyolország, Svédország, Svájc, Vatikán, Oroszország és Törökország európai területe, Albánia, Moldova, Ukrajna, Bosznia Hercegovina, Koszovó, Makedónia, Montenegró területén vehetők igénybe.

3. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

A jelen biztosítási szerződésben biztosított a forgalmi rendszám szerint meghatározott, érvényes magyar forgalmi engedéllyel rendelkező olyan személygépjármű, amelynek a Biztosított a tulajdonosa, vagy a forgalmi engedélybe bejegyzett üzemben tartója.

4. HALASZTOTT KOCKÁZATVISELÉS KEZDET

A Biztosító a kockázatviselés kezdetétől, illetve új biztosított gépjármű megadásakor (az új biztosított gépjárműre) a fedezetbevonás dátumától számítva 15 napos várakozási időt köt ki. Ha a biztosítási esemény bármelyik biztosított gépjármű esetében a várakozási idő alatt következik be, akkor a Biztosító a szolgáltatásra nem köteles.

5. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Az All-In Gépjármű biztosítások – Gépjármű Assistance biztosítási szolgáltatás akkor vehető igénybe, ha a gépjármű mozgásképtelen, vagyis nem működőképes a következő okokból:

a) Üzemzavar

A jármű bármely hirtelen, előre nem látott hibája, beleértve a mechanikai vagy elektromos meghibásodást, amennyiben az a jármű azonnali menetképtelenségét eredményezi, vagy az olyan váratlan meghibásodás, amely a közlekedés biztonságát veszélyezteti, illetve lehetetlenné teszi a gépjármű bezárását (ablakemelő, zár).

b) Önhibából, vagy gondatlanságból eredő meghibásodás

Például, de nem kizárólagosan: lemerült akkumulátor, kizárás a gépkocsiból, pótkerék, emelő vagy kerékkulcs hiánya, a jármű kulcsának a járműbe zárása, szilárd burkolatú útról letérés, illetve nem járható út használata miatti elakadás, az üzemanyag kifogyása, illetve nem megfelelő üzemanyag használata, az akkumulátor lemerítése, a karbantartás elmaradása, a jármű műszaki állapotának szakszerűtlen megváltoztatása, stb.

c) Baleset, lopás és rongálás miatt bekövetkezett káresemény

Közlekedési baleset (pl.: ütközés, borulás, zuhanás, robbanás stb.), illetve a gépjármű ellopása, vagy annak feltörése, rongálása.

Az olyan műveletek azonban, mint karbantartás – akár időszakosan akár másként –, gépkocsi vizsgálat, alkatrészek helyreállítása és beszerzése nem tekintendő üzemzavarnak, továbbá a karbantartáshoz szükséges szállítmány hiányossága sem kezelhető annak.

6. SZOLGÁLTATÁSOK

6.1. Helyszíni javító küldése

Menetképtelenség esetén a Biztosító a lehető legrövidebb időn belül – belföldön 45 perc (kivételek Budapest forgalmi dugó vagy lezárás esetén), Európában (V. pont) 1, illetve 2 óra – helyszíni szerelőt küld, aki megkísérli a nem garanciás jellegű meghibásodás helyszínén történő elhárítását (pl.: gumidefekt, akkumulátor probléma, stb.)

A menetképtessé tétel után a márkaszervizben történő tartós javítás a jogosult felelőssége.

A költségvállalás tartalmazza a kiszállási díjat, és a helyszíni javítás díját. Az esetlegesen beszerelt alkatrészek az ügyfél saját költségét képezik.

6.2. Szállítás autómentővel

A menetképtelen gépjárművet – ha a helyszínen nem javítható – a szolgáltató elszállítja a legközelebbi vagy az Aegon által megjelölt márkaszervizbe. A Biztosító szolgáltatója megszervezi a meghibásodott gépjármű által vontatott, – szabványos, 50 mm átmérőjű vonófejjel felszerelt – lakókocsi vagy utánfutó ugyanazon szervizbe való elszállítását is.

A költségvállalás tartalmazza a kiszállási és a kilométerdíjat.

6.3. Tárolás

Amennyiben a gépjármű a márkaszervizbe történő szállításig, de legalább nyolc órán át a szerviz hibájából várakozni kényszerül, és biztonságos tárolást igényel, a tárolást a Biztosító szolgáltatója megszervezi. A költségvállalás tartalmazza a gépjármű tárolását legfeljebb három napig.

6.4. Kiszáradt elutazás

A menetképtelen gépjármű utasait a Biztosító szolgáltatója eljuttatja a legközelebbi közlekedési csomópontig (buszállomás, vonatállomás)

Amennyiben a menetképtelenné vált gépjármű javítása a káresemény napján előre láthatólag nem fejeződik be, a jogosult az alábbi szolgáltatások közül választhat. Ezen szolgáltatások esetén egy káreseménnyel összefüggésben csak egy szolgáltatás vehető igénybe.

6.5.1. Kölcsön gépjármű

A Biztosító szolgáltatója a lehető legrövidebb időn belül megszervezi az Aegon preferenciáit figyelembe véve, kölcsön gépjármű kiszállítását és használatba adását.

6.5.2. Szállítás

A Biztosító szolgáltatója megszervezi a szállást, a gépjármű javítását végző szervizhez közeli háromcsillagos szállodában, legfeljebb 3 éjszakára.

6.5.3. Továbbutaztatás szervezése busszal vagy vonattal

A Biztosító szolgáltatója megszervezi a jogosult személyek hazautazását vagy az út folytatását vasúton vagy busszal. A költségvállalás tartalmazza a jogosultak vonaton (II. osztályon) vagy buszon történő utazásának költségeit, a hazautazás költségeinek értékében.

6.6. Telefonon keresztüli segítségnyújtás és idegen nyelvű résztolmácsolás

Amennyiben a gépjármű jogos használója külföldön (V. pont) bajba kerül, és azonnali tolmácsolásra van szüksége, a Biztosító szolgáltatója vállalja a tolmácsolást és segítségnyújtást telefonon keresztül.

6.7. Üzenetközvetítés

A járművezető kérésére, illetve amennyiben az adott helyzet azt indokolja, a Biztosító szolgáltatója saját költségére üzenetközvetítést vállal a járművezető és a Szerződő vagy egy pontosan megnevezett (név, telefonszám) személy között.

6.8. Útvonal és utazási tanácsadás

Szükség esetén a Biztosító szolgáltatója az assistance keretén belül útvonal tervezési segítséget nyújt.

A szolgáltatások a helyi feltételeknek megfelelően nyújthatók, figyelembe véve az egyes országokban felmerülő korlátozásokat, különösen a szállodák és a kölcsöngépjármű tekintetében.

7. SPECIÁLIS KIZÁRÁSI, MENTESÜLÉSI SZABÁLYOK

7.1. Nem minősülnek biztosítási eseménynek az alábbi esetek:

- autóversenyben való részvétel, arra való felkészülés, edzés,

- ha a jogosult a Biztosító szolgáltatójának előzetes hozzájárulása nélkül veszi igénybe a szolgáltatásokat,

7.2. Nem téríti meg a Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése ellenére sem az alábbiakat:

- a gépjármű végleges helyreállításának költségeit,
- a károsodott gépjárműben keletkezett más biztosítások által (CASCO, harmadik személy felelőssége esetére vonatkozó biztosítás) fedezett károkat.
- A kárral összefüggésben kiszabott bírságokat, büntetéseket és az ezekkel kapcsolatos költségeket,
- a gépjárműben és a lakókocsiban, utánfutóban szállított javak (csónak, motorbicikli, kerékpár, egyéb sport- vagy kempingfelszerelés, állat, gyorsan romló dolog, bútor, építőanyag, stb.) pótlási, javítási költségeit,
- a biztosítási események bármelyike által okozott, a biztosított gépjárműben szállított javakban bekövetkező kár vagy jövedelem kiesést, továbbá a szállítmány továbbszállításával és/vagy őrzésével összefüggő költségeket.

8. A SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBE VÉTELÉNEK FELTÉTELEI

A Biztosító szolgáltatója élőhangos, 24-órás telefonos (+36-1-249-0734) információs és segítségnyújtási szolgáltatást működtet **Aegon Assistance** néven.

Biztosítási esemény bekövetkezés esetén a jogosultnak az alábbi intézkedéseket szükséges tennie:

8.1. Haladéktalanul hívnia kell a Biztosító szolgáltatójának 24 órás telefonos ügyfélszolgálatát. A Biztosító nem téríti meg az előzetes bejelentés és jóváhagyás nélkül igénybe vett szolgáltatások költségét.

8.2. A Biztosító kérésére a jogosult köteles megadni a szükséges felvilágosításokat, és lehetővé kell tennie a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának esetleges ellenőrzését.

A bejelentendő adatok különösen, de nem kizárólagosan:

- a Szerződő neve és címe,
- az All-In Gépjármű Biztosítás szerződésazonosítója (kötvényszáma),
- a meghibásodott, biztosított gépjármű rendszáma, forgalomba helyezésének időpontja,
- a gépjármű gyártmánya, típusa,
- a jogosult elérhetősége (telefonszám, stb.),
- tájékoztatást a káresemény körülményeiről
- a káresemény pontos helyszínét és szükség esetén a biztosított gépjármű, ill. személy(ek) tartózkodási helyét,
- személyekhez kötődő szolgáltatás (utazás, szállás) igénylése esetén az érintett személyek adatait.

8.3. Az igénybe vehető szolgáltatásokról – a szabályzat alapján – a telefonos ügyfélszolgálat dönt és ad tájékoztatást a jogosultnak. A szolgáltatás teljesítéséhez a jogosultnak el kell fogadnia a javasolt szolgáltatások valamelyikét.

Amennyiben a jogosult a bejelentés alkalmával még nem ismert körülmények miatt a későbbiekben további

kapcsolódó szolgáltatást igényel, a telefonos ügyfélszolgálat engedélyét ehhez is kérni kell.

- 8.4. Amennyiben a Biztosító szolgáltatója közreműködik a segítségnyújtás megszervezésében, a jogosult köteles a szolgáltatóval vagy az általa megbízott közreműködéssel történt egyeztetésnek megfelelően eljárni (pl. a szállító járművet helyszínen megvárni).
- 8.5. Amennyiben a Biztosító szolgáltatójának előzetes jóváhagyásával a jogosult szervezi meg a szolgáltató által jóváhagyott, igénybe vehető szolgáltatás kivitelezését, a kárigény érvényesítéséhez a biztosítási esemény bekövetkezését bizonyító, a körülmények tisztázásához, valamint a Biztosító fizetési kötelezettségének a megállapításához szükséges iratokat, igazolást (számlát, menetjegyet) a biztosított gépjármű rendszámának és a káresemény időpontjának feltüntetésével a Szerződőnek el kell juttatni a Biztosító részére.
- 8.6. **A Biztosító fizetési kötelezettsége nem áll be, amennyiben:**
- a jogosult bejelentési és felvilágosítás adási kötelezettségét nem, vagy késedelmesen teljesíti,
 - a Biztosító vagy szolgáltatója által nem jóváhagyott szolgáltatást vesz saját kivitelezésben igénybe,
 - a szolgáltatás szempontjából lényeges adatokat, körülményeket elhallgat, vagy
 - nem a valóságnak megfelelően ismerteti, és emiatt lényeges körülmények válnak kideríthetetlené.

9. AZ ALL-IN GÉPJÁRMŰ BIZTOSÍTÁSOK – GÉPJÁRMŰ ASSISTANCE BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS ÖSSZEZHATÁRAI

A Biztosító vállalja, hogy a jelen feltételekben meghatározott szolgáltatásokat az alábbi összeghatárokig téríti meg (lásd 1. táblázat).

A csillagozott szolgáltatások esetén egy káreseménnyel összefüggésben csak egy szolgáltatás vehető igénybe.

Amennyiben a felmerülő költségek meghaladják jelen feltételekben rögzített összeget, a többletköltségek a szolgáltatás igénybevételekor, annak helyszínén a jogosultat terhelik.

A külföldön bekövetkezett biztosítási esemény kapcsán devizában jelentkező szolgáltatás esetén a Biztosító a szolgáltatási összeg meghatározásánál a káridőpontra, a Magyar Nemzeti Bank által meghatározott középárfolyamot veszi figyelembe. Az adategyeztetések során a középárfolyam mértékét a Biztosító köteles feltüntetni.

10. ÖNRÉSZESEDES

A Biztosító az Assistance szolgáltatásból nem von le önrészesedést.

11. AZ ASSISTANCE KÁRRENDEZÉSHEZ SZÜKSÉGES DOKUMENTUMOK

- A) Abban az esetben amennyiben az Europ Assistance Magyarország Kft. végzi a szolgáltatást az ügyfél telefonhívása alapján:
- ügyfél azonosításhoz: ügyfél neve és címe, gépjármű gyártmánya, típusa, rendszáma, alvázszáma,

szereződés kötvényszáma, díjrendezetségi időszak igazolása, gépjármű tulajdonos neve, címe, gépjármű használójának neve, címe,

- káresemény részletes leírása, a káresemény pontos helyszínének megjelölése és szükség esetén a biztosított gépjármű, ill. személyek tartózkodási helyének meghatározása, gépjármű forgalmi engedélye, személyekhez kötődő szolgáltatás (utazás, szállás) igénylése esetén az érintett személyes adatai.
- B) Abban az esetben, amennyiben az ügyfél önmaga szervezi meg a szolgáltató által jóváhagyott, igénybe vehető szolgáltatás kivitelezését:
- ügyfél azonosításhoz: ügyfél neve és címe, gépjármű gyártmánya, típusa, rendszáma, alvázszáma, szerződés kötvényszáma, díjrendezetségi időszak igazolása, gépjármű tulajdonos neve, címe, gépjármű használójának neve, címe,
 - káresemény részletes leírása, a káresemény pontos helyszínének megjelölése, gépjármű forgalmi engedélye, személyekhez kötődő szolgáltatás (utazás, szállás) igénybevétele esetén az érintett személyes adatai,
 - eredeti áfás számla (anyagköltségről, munkadíjról, menetjegyről, szállásról):

Az elszámolást minden esetben a szerződésben meghatározott keretek között az alábbi dokumentáció megküldésével lehet megkezdeni:

Minden számlát az Europ Assistance Magyarország Kft. nevére kell kiállítani.

Szervizbe szállítás:

A szállító cég eredeti számlája költségrészletezéssel, mely tartalmazza a következő adatokat:

- jármű forgalmi rendszáma
- csatolmányként a fuvarlevél (vagy megegyező dokumentum), amely tartalmazza a szállítás részleteit (lerobbanás helye, megtett km.)

Helyszíni javítás:

- a szolgáltató cég eredeti számlája, amelyben részletes leírás van a helyszíni hibajavításra vonatkozóan, forgalmi rendszám és alvázszám megjelöléssel.

Hotel:

- a hotel eredeti számlája, amely tartalmazza
 - a) a hotelben eltöltött napok számát, dátummal
 - b) a napi díjat
 - c) a költségek részletezését (a mini bár nem elszámolható költség)
 - d) a szállodát igénybe vevők neve

Hazaszállítás:

- a szállító cég eredeti számlája költségrészletezéssel, fuvarlevél (külföldön a szállító cég fuvarlevele (vagy megegyező dokumentum) a pontos szállítási útvonallal, km megjelöléssel

Tárolás:

- a betárolás helyével ellátott eredeti szolgáltatói számla, mely tartalmazza a tárolás időszakát dátummal, a tárolt jármű forgalmi rendszámát

Továbbutaztatás (vonat, busz, repülő taxi stb.):

- az utazási költségek eredeti számlája
- minden az utazáshoz kapcsolódó, eredeti számla az utasok nevével

Visszautazás:

- az utazási költség eredeti számlája
- minden az utazáshoz kapcsolódó, eredeti számla

Béreauto:

- a szolgáltató eredeti számlája, amelyben részletezve van a csereautó igénybevétel napjainak száma dátummal megadva, a bérgépjármű napi díjának költsége és minden

egyéb szolgáltatás, amely költségként szerepel a számlán, (ki és visszaszállítás, biztosítások stb..) valamint a csereautó rendszáma

- bérleti szerződés

Minden benyújtott kár kifizetéshez kérjük csatolni a következő okmányokat:

- gépjármű szervizfüzet másolat
- biztosítási kötvény másolat
- forgalmi engedély másolat
- jogosítvány másolat
- személyi igazolvány, vagy útlevél másolata

1. táblázat – Limitek káreseményenként

	Belföld (Bruttó, Forint)	Külföld (EUR)
Helyszíni javító küldése	20.000,-	200,-
Szállítás autómentővel, tárolás	50.000,-	200,-
Kisegítő elutazás + továbbutaztatás busszal vagy vonattal*	30.000,-	200,-
Szállás*	10.000,-/éjszaka, maximum 3 éj	150,-/éjszaka, maximum 3 éj
Telefonon keresztüli segítségnyújtás ls idegen nyelvű vésztolmácsolás	szolgáltatás	szolgáltatás
Kulcs elvesztés, zár kinyitás, javítás	20.000,-	150,-
Kölcsön gépjármű*	10.500,-/nap, maximum 3 nap	150,-/nap, maximum 3 nap
Útvonal és utazási tanácsadás	szolgáltatás	szolgáltatás
Üzenet közvetítés	szolgáltatás	szolgáltatás

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Szélvédőkárbiztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjárműbiztosítás Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. A BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

A Biztosító és a Szerződő között létrejött szélvédőkár biztosítási szerződés alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben megtéríti a jelen szerződéssel biztosított gépjármű üvegeiben keletkezett töréskárt.

A biztosított vagyontárgyak a gépjármű ablaküvegei és tetőablakai. A szélvédőkár biztosítás nem terjed ki a gépjármű visszapillantó tükreire, lámpa testeinek üvegezésére.

4. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A biztosított gépjármű utastér üvegezésében a gépjármű egyéb károsodása nélkül bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, baleseti jellegű erőhatás okozta sérülés (törés, repedés), amennyiben egyéb karosszériasérülés nem történik.

5. BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁRESEMÉNYEK

Nem téríti meg a Biztosító az szélvédőkár biztosítás által biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan károsodást, amely nem baleseti jelleggel következett be (pl. műszaki hiba, ablaktörlő karcolása, anyagfáradás, anyaghiba stb.). Továbbá kizárt a Biztosító kockázatviseléséből az üvegezésre ragasztott védő (hő/fény/biztonsági) fóliázás és dekoráció kivéve, ha erről külön megállapodás született.

6. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

- A gépjármű ablaküvegeinek törése esetén a Biztosító fizetési kötelezettsége csak akkor áll be, ha a sérült üveg az üzemben tartásra vonatkozó hatósági előírásoknak nem felel meg.
- Ha a sérült üveg javítható, akkor a javítás költségeit, amennyiben nem javítható, akkor a csere költségeit téríti meg a Biztosító.
- Ha a sérült üveg javítható, de azt a helyreállítás során újjal pótolták, a Biztosító az ebből eredő többletköltséget nem viseli.
- Ha az üveg nem javítható, a kárösszeg megállapításának az alapja a belföldi kereskedelmi forgalomba hozott új alkatrésznek vagy tartozékának az átlagos fogyasztói ára.

7. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA NEM TERJED KI:

- a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,
- a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának költségeire (pl.: bérautó),
- a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos károkra (pl. elmaradt haszon stb.),
- a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsgadíjára,
- hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalék anyagokra, üzemanyagra,
- a helyreállítás során a járművön végzett változtatásokkal, teljesítménynöveléssel, minőségjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségekre.

8. ÖNRÉSZESEDÉS

- A Biztosító nem von le önrészesedést a sérült üveg javítási költségeiből.
- Csere esetén az önrészesedés mértéke 10%.

9. A BIZTOSÍTOTT KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

Az All-In Gépjármű Biztosítások Általános Feltételei szerint.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Önrészmentes szélvédőkárbiztosítás

All-In Gépjárműbiztosítások – Önrészmentes szélvédőkár biztosítás elem kizárólag All-In Gépjárműbiztosítások – Szélvédőkár biztosítással együtt köthető. Önállóan, vagy egyéb All-In Gépjárműbiztosítások elem mellé nem köthető.

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjárműbiztosítás Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2. TERÜLETI HATÁLY

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY, BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY, BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A Biztosító önrészesedés levonása nélkül megtéríti a biztosított gépjármű utastér üvegezésének a gépjármű egyéb károsodása nélkül bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, baleseti jellegű erőhatás okozta sérülésből (törés, repedés) szükségessé váló cseréjét, amennyiben egyéb karosszériasérülés nem történik. Az Önrészmentes szélvédőkár biztosítás kiegészítő nem terjed ki a gépjármű visszapillantó tükreire és lámpatesteinek üvegezésére.

4. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

Amennyiben üvegkár történik, akkor a szabályzat alapján önrészmentesen térítjük.

5. ÖNRÉSZESEDES

Biztosító a káreseményből nem von le önrészesedést.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Garázsbiztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Biztosított:

- a kötvényen név szerint Biztosítottként feltüntetett személy: a gépjármű tulajdonosa, vagy üzemben tartója, aki egyben a biztosított garázs tulajdonosa, vagy
- a biztosított gépjármű tulajdonosának vagy üzembentartójának hozzátartozója, aki a biztosított garázs tulajdonosa.

A Biztosított jogosult a Biztosító szolgáltatására.

2. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

A Biztosító kockázatviselésének helye Magyarország, az országon belül az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett cím, társasházban vagy garázsoron biztosított garázs esetében a megjelölt, cím hiányában a helyrajzi számmal megadott garázs.

3. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

A Biztosító kockázatviselése a megadott kockázatviselési helyen lévő, a kötvényen feltüntetett, az építésügyi szabályok által épületnek, illetve garáznak minősített ingatlan.

Garázs: Olyan szerkezetileg önálló építmény, amely a környező külső tértől épületszerkezetekkel elválasztott teret alkot, vagy egy főépületben lévő épületrész. A Biztosító kockázatviselése csak az építésügyi szabványoknak megfelelően kialakított garázsokra áll fenn. A biztosított garázsban tárolt, ingóságként minősülő vagyontárgyakra (pl. gépjármű, kerékpár, szerszámok stb.) a garázsbiztosítás kockázatviselése nem terjed ki!

4. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

4.1. Tűz

Jelen feltételek szempontjából tűznek minősül a terjedő képes, öntápláló lánggal való égés, izzás folyamata.

A tűz biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a rendeltetésüknél fogva tűznek, lángnak, hőhatásnak kitett vagyontárgyakban (pl.: kéményszerkezet, kazán), továbbá az elektromos vezetékekben, berendezésekben keletkező tűzkárokat, ha a tűz más tárgyakra nem terjedt tovább,
- az öngyulladt, erjedt és befülledt anyagokban keletkezett tűzkárokat, a pörkölődés, hő hatására történő szín- vagy alakváltozás,
- a füst- vagy koromszennyeződés formájában keletkező károkat, ha azok nem tényleges tűzkár következményei*,

d) a tűzkárokat, ha az a kockázatviselés helyén „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztály szerint tűzveszélyesnek, illetve robbanásveszélyesnek minősülő anyagokat nem háztartási mértékben vagy jelleggel használnak fel, tárolnak, és a kár ezzel összefüggésben következik be.

4.2. Robbanás

Jelen feltételek szempontjából robbanás alatt a gázoknak és gőzöknek rombolással és hanghatással együtt járó hirtelen, rendkívül gyors energia felszabadulása értendő, melynek során két egymástól elválasztott térben létrejövő nyomáskülönbség az elválasztó elem helyzetének és szilárdsági tulajdonságainak egyidejű megváltozása következtében pillanatok alatt kiegyenlítődik.

A robbanás biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- szeszesital lepárlása következtében keletkezett robbanás okozta károkat,
- a hangrobbanás által okozott károkat,
- a hasadó és sugárzó anyagok robbanása, vagy szennyezése által okozott károkat,
- a környezetnél alacsonyabb nyomású zárt tér összeroppanása által okozott károkat,
- azt a robbanáskárt, amely a kockázatviselési helyen „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztály (meghatározás az előző pontban) szerint tűzveszélyesnek, illetve robbanásveszélyesnek minősülő anyagok nem háztartási mértékű vagy jellegű felhasználásával, tárolásával összefüggésben következik be.

4.3. Villámcsapás

Megtéríti a Biztosító a biztosított vagyontárgyakba közvetlenül becsapódó villám romboló és gyújtó hatására bekövetkező károkat.

4.4. Vihar

Biztosítási eseménynek minősül, ha a kockázatviselés helyén az 54 km/h sebességet elérő, vagy meghaladó szél a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Megtéríti a Biztosító azokat a károkat is, amelyeket a biztosított garázs vihar által megrongált

- nyílászáróján és/vagy
- az építésügyi szabványok által végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített és karbantartott tetőfedésén keresztül a viharral egyidejűleg beömlő csapadék okoz a biztosított vagyontárgyakban,
- továbbá a vihar által a biztosított vagyontárgyakra rádőlő, ráeső saját vagy idegen ingatlanról származó vagyontárgyak okoznak.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a) a keletkező légmozgások által a helyiségeken belül,
- b) az épületek üvegezésében okozott károkat

4.5. Felhőszakadás

Jelen feltételek szerint biztosítási eseménynek minősül, ha a 0,5 mm/perc intenzitást meghaladó mennyiségű csapadékvíz a szabályszerűen kialakított és karbantartott vízelvezető rendszer elnyelni képtelen, és ezért a talajszinten áramló csapadékvíz a biztosított helyiségbe ömölve a biztosított garázsban kárt okoz.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a) az épületek, építmények külső vakolatában, burkolatában, festésében bekövetkező, valamint
- b) a gombásodás és penészesedés formájában jelentkező károkat, továbbá
- c) a biztosított épület falazatán át felszivárgó, beszivárgó csapadék, illetve talajvíz okozta károkat,
- d) a biztosított épület alapteste alá bejutó csapadék, illetve talajvíz okozta épülestsüllyedés károkat.

4.6. Hónyomás

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, amelyeket a biztosított garázs tetőszerkezetében vagy az építésügyi szabványok által végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített és karbantartott tetőfedésben a hónyomás okoz.

Megtéríti a Biztosító azokat a károkat is, amelyeket a hónyomás által megrongált, fentiek szerinti tetőfedésen keresztül, a biztosítási eseménnyel egyidejűleg a biztosított épületekbe beömlő csapadék okoz garázsban.

Megtéríti a Biztosító a lecsúszó hó által a biztosított garázsban okozott károkat is.

4.7. Jégverés

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a rongálódási károkat, amelyeket a biztosított garázs – az építésügyi szabványok által általánosan végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített és karbantartott tetőfedésében, homlokzatában, redőnyeiben a jégverés vagy jégeső okoz.

Megtéríti a Biztosító azokat a károkat is, amelyeket a jégverés vagy jégeső által megrongált fentiek szerinti tetőfedésen keresztül a biztosítási eseménnyel egyidejűleg a biztosított garázsba beömlő csapadék okoz az épületben.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg a végleges tetőfedésében keletkezett azon esztétikai károkat (pl.: horpadás), melyek a héjazat funkciójának ellátását, illetve élettartamát nem befolyásolják.

4.8. Földrengés

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, amelyeket a kockázatviselés helyén az MSK-64 skála 5. fokozatát elérő földrengés a biztosított épületben okoz.

4.9. Földcsuszamlás

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a földfelszín alatti talajrétegek váratlan, lejtő irányú elcsúszása által a biztosított garázsban okozott károkat.

Nem tekinthető váratlan eseménynek, ha a földcsuszamlás veszélyének ismeretében építkeztek, függetlenül az építés engedélyezett vagy nem engedélyezett voltától.

4.10. Kő- és földomlás

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a kő- vagy földomlás által a biztosított garázsban okozott károkat.

4.11. Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, amelyeket az ismeretlen üreg vagy ismeretlen építmény beomlása a biztosított garázsban okoz.

Nem ismeretlen az az építmény, üreg, amelynek létezéséről a kár bekövetkezéséig a Biztosító, a Szerződő, a Biztosított, vagy az illetékes hatóság tudott.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a) a bányák földalatti részeinek beomlásából, valamint
- b) az alapok alatti talajszüllyedésből, a padozat alatti feltöltések ülepedéséből származó károkat.

4.12. Idegen jármű ütközése

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító, ha nem a Biztosított tulajdonában vagy használatában lévő jármű, annak alkatrésze, rakomány a épületbe való ütközéssel a biztosított garázsban kárt okoz. A kártérítés feltétele a rendőrség felé tett feljelentés.

4.13. Idegen tárgyak rádőlése

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító, ha idegen tárgy a biztosított épületre kívülről rádől, és ezzel a biztosított garázsban kárt okoz.

Idegen tárgynak minősítjük azokat a tárgyakat, amelyek a káresemény időpontjában nem voltak a Biztosított tulajdonában, illetve használatában, nem bérelte, nem vette kölcsönbe, nem lízingelte, illetve nem az ő érdekében használták fel és nem a kockázatviselés helyén kerültek elhelyezésre.

5. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A Biztosító szolgáltatásának igénybeviteléhez az alábbi iratok bemutatása szükséges:

- kötvény hatósági határozat, jegyzőkönyv
- költségvetés, számla
- tulajdonjogot bizonyító okirat,

A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezésével keletkező károk és költségek igazolását a fentiekben felsoroltakon kívül egyéb okiratok és igazolások benyújtásától nem teszi függővé. A Biztosítottnak minden esetben joga van azonban olyan további bizonyítékok felmutatására, amelyeket – a biztosítás általános szabályai szerint – követelésének érvényesítéséhez szükségesnek lát.

Továbbá a Biztosító nem köti a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározását és esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult büntető vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez.

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.

6. ÖNRÉSZESEDÉS

A biztosítási szerződés a felek megállapodása szerint létrejöhethet: önrész alkalmazása nélkül

7. A SZOLGÁLTATÁSRA JOGOSULTAK KÖRE

A Biztosító szolgáltatására a Biztosított jogosult.

8. A TÉRÍTÉSI ÖSSZEG MEGHATÁROZÁSÁNAK ALAPELVEI

8.1. Épületek, építmények

8.1.1. Megtéríti a Biztosító a biztosítási események által a biztosított garázsban, építményekben okozott károk káridőponti új értéken számított helyreállítási költségeit, maximum a biztosítási összeg mértékéig. Az új érték megállapításának alapja a károsodottal azonos nagyságú, kivitelezésű és minőségű épület építési költsége.

8.1.2. Amennyiben az épület helyreállítási költsége magasabb az ingatlan forgalmi értékénél vagy az épület maradvánnyal csökkentett forgalmi értékénél és a Biztosított az ingatlan nem kívánja a kockázatviselési helyen újjáépíteni, a káron hasznoszerzés tilalmára tekintettel a Biztosító a károsodott ingatlan maradvánnyal csökkentett forgalmi értékét téríti meg. A maradvánnyal csökkentett forgalmi érték és a tényleges újjáépítési érték (de maximum a biztosítási összeg) közötti különbséget a Biztosító csak abban az esetben köteles megfizetni, amennyiben a Biztosított számlával igazoltan az ingatlan újjáépíti, helyreállítja. A Biztosító ebben az esetben a forgalmi érték feletti szolgáltatását folyamatosan a készülség ütemének megfelelően teljesíti.

8.1.3. Ha a garázs avultsága a kár időpontjában meghaladta a 75%-ot, a térítés összege az avultság mértékével arányosan csökken.

9. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG – BIZTOSÍTÁSI DÍJ

- A biztosítási összeg az a biztosítási ajánlaton meghatározott összeg, amely a biztosítási esemény bekövetkeztekor a Biztosító szolgáltatásának (térítésének) felső határa.
- A Biztosító kártérítési kötelezettsége a legfeljebb a biztosítási összegig, illetve a tényleges kár értékéig áll fent.
- **A biztosítási összeget a Biztosító a biztosítandó garázs alapterülete alapján határozza meg.** Legfeljebb 20 m² alapterületű garázs biztosítható.

A szerződés a Biztosító által javasolt biztosítási összegre jön létre így kár esetén nem érvényesül az alulbiztosítás jogkövetkezménye, az aránylagos kártérítés. A Biztosító szolgáltatásának felső határa az általa javasolt és a Szerződő által elfogadott biztosítási összeg.

A Biztosító a javasolt minimális biztosítási összeget az épület hasznos alapterületére vetítve adja meg.

Amennyiben a hasznos alapterület a káresemény bekövetkeztekor nem azonos az ajánlaton feltüntetett alapterülettel, úgy a Biztosító a valóságos alapterület alapján nyújt kártérítést, maximum 100.000,- Ft/m² és legfeljebb 20 m² alapterületig,

10. A FELEK SPECIÁLIS KÖTELEZETTSÉGEI

Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség

A Szerződő (Biztosított) köteles különösen:

- a) az épületeit a mindenkor hatályos építésügyi szabványoknak, szabályoknak megfelelően építeni/építtetni és karbantartani, felújítani,
- b) az ingatlan vagyonának kezelése során az elvárhatóságnak megfelelően, gondosan eljárni,
- c) a kár bekövetkezése esetén a kár mértékének csökkentése érdekében szükséges, de a Biztosító kárfelmérését nem akadályozó, ésszerű intézkedéseket haladéktalanul megtenni.

11. A BIZTOSÍTOTT SPECIÁLIS KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGEI

A Szerződőnek (Biztosított) – eltérően az általános feltételben szabályozottól – a biztosítási eseményt a tudomásra jutástól számított 2 munkanapon belül be kell jelentenie a Biztosítónak. Lehetővé kell tenni a Biztosító számára a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését. A tűzesetet és a robbanást a tűzrendészeti hatóságnak be kell jelenteni.

A Biztosított a kár bejelentésétől számított 5 napig a károsodott vagyontárgy állapotán csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be annyiban, amennyiben a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében szolgáltatási kötelezettségének elbírálhatósága, illetve a károsodás mértékének megállapítása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált.

12. SPECIÁLIS MENTESÜLÉSI SZABÁLYOK

- 12.1. **Nem téríti meg a Biztosító a biztosítási események által közvetlenül kiváltott azon károkat, amelyek az épület avultságával, karbantartásának elmulasztásával vagy az építési szabályok súlyosan gondatlan be nem tartásával okozati összefüggésben következtek be.**
- 12.2. **Amennyiben a kár bekövetkezésében – az előző bekezdésben foglaltakon túl – a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény vagy tényező is közrehatott, a Biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási eseménnyel okozati összefüggésben áll.**

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Kátyúkár biztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjármű Biztosítások Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2. TERÜLETI HATÁLY

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Az úton keletkezett kátyúba futás során bekövetkezett kívülről ható, hirtelen fellépő, baleseti jellegű erőhatás okozta sérülés (törés, repedés, szakadás).

Nem téríti meg a Biztosító a károsodott gépjármű karosszéria elemeinek és a futómű sérülésével kapcsolatos okozati összefüggésben bekövetkezett károkat.

4. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

A biztosított vagyontárgyak az ajánlaton azonosító adatokkal megjelölt gépjármű első és hátsó futóműve és annak tartozékai (ideértve a gumiabroncs, keréktárcsa, fékberendezés, lengéscsillapítók, hátsó hídtest, stb.) valamint a kormánymű és annak tartozékai.

5. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosítási összeg biztosítási eseményenként 30.000,- Ft, amely más biztosítás alapján történő kifizetésekből levonásra kerül.

6. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK ÉS FELTÉTELEI

Biztosító megtéríti a sérült gumiabroncs (vagy egy új gumiabroncs) le- és felszerelésének, centírozásának, vagy a károsodott gumiabroncs javításainak vagy cseréjének a költségét, illetve az első és hátsó futómű és annak tartozékaiiban (ideértve a keréktárcsa, fékberendezés, lengéscsillapítók, hátsó hídtest, stb.) valamint a kormánymű és annak tartozékaiiban bekövetkezett károk javítási vagy csere igazolt költségeit, a szabályzatban meghatározott biztosítási összeg erejéig.

Amennyiben a sérült alkatrész javítható, abban az esetben a Biztosító a számlával igazolt javítási költségeket téríti a szabályzatban meghatározott biztosítási összeg erejéig. Amennyiben a sérült alkatrész nem javítható, a kárösszeg megállapításának alapja az alkatrész átlagos fogyasztói ára, csökkentve az elhasználódás százalékos mértékével (avulás) és a választott önrészesedés mértékével.

A kárt – a biztosítási szerződésben foglalt kötelezettségének megfelelően – 5 napon belül kell bejelenteni az alábbi elérhetőségek valamelyikén:

- (+36) 1-477-4800-as telefonszámon
- www.aegon.hu címen elérhető honlapunkon,
- a Biztosító ügyfélszolgálati irodáiban.

A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

A Biztosító valamennyi szükséges irat beérkezését követő 30 napon belül teljesít szolgáltatást.

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.

7. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA NEM TERJED KI:

- a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,
- a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának költségeire (pl.: bérautó),
- a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos károokra (pl. elmaradt haszon stb.),
- a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsgadíjára,
- hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopás csökkentő olajadalék anyagokra, üzemanyagra,
- a helyreállítás során a járművön végzett változtatásokkal, teljesítménynöveléssel, minőségjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségekre.

8. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító kár esetén 10% önrészesedést von le.

9. A BIZTOSÍTOTT KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

Az All-In Gépjármű Biztosítások Általános Feltételei szerint.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Vadkár biztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjármű Biztosítások Általános feltételeiben meghatározott személy.

2. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

A biztosított vagyontárgy az ajánlaton azonosító adataival megjelölt jármű – a jármű alap- és nem alapfelszereltségének meghatározására alkalmas katalógus/szoftver szerinti – gyári alapkivitelezésű gépjármű és alapkivitelezésű tartozékai, valamint a gyári kivitelezésű járműhöz nem tartozó, de biztosított utólag felszerelt vagy beépített, jogszabály által nem tiltott alkatrészek, tartozékok (a továbbiakban extra tartozékok).

3. TERÜLETI HATÁLY

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

4. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Közlekedés során, vaddal történő ütközés következtében a biztosított gépjárműben műszakilag azonosítható módon, baleseti jelleggel, hirtelen, váratlanul bekövetkezett károk.

5. VAD

Jelen különös feltételek szerint vadnak minősülő állatfajok a következők:

Nagyvadfajok:

1. Gímszarvas
2. Dámszarvas
3. Őz
4. Mufflon
5. Vaddisznó
6. Szikaszarvas
7. Dybowski szika
8. Zerge

Apróvadfajok:

1. Mezei nyúl
2. Üregi nyúl
3. Fácán
4. Fogoly
5. Vetési lúd
6. Nagylilik
7. Tőkés réce
8. Csörgő réce

9. Kerceréce

10. Szárcsa

11. Erdei szalonka

12. Balkáni gerle

13. Örvös galamb

Egyéb apróvadfajok:

1. Házi görény

2. Nyest

3. Borz

4. Róka

5. Aranysakál

6. Pézsmapocok

7. Nyestkutya

8. Mosómedve

9. Dolmányos varjú

10. Szarka

11. Szajkó

6. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosítási összeg a Biztosító biztosítási eseményenkénti térítésének felső határa, amely 500.000,- Ft, amelyből más forrásból történő esetleges megtérülések levonásra kerülnek.

7. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK ÉS FELTÉTELEI

A Biztosító megtéríti a – műszakilag azonosíthatóan – vaddal történt ütközés során a biztosított gépjárműben bekövetkezett károkat, a szabályzatban meghatározott biztosítási összeg erejéig.

A Biztosító a biztosított vagyontárgyat ért- vaddal történő ütközéssel okozati összefüggésben keletkezett - törés esetén legfeljebb a magyarországi márkaszervizek szerinti munkadíjakat téríti meg, amennyiben a helyreállításra igazoltan márkaszervizben került sor. Ha az alkatrész nem javítható, a Biztosító az alkatrész magyarországi káridőponti értékét (piaci árát, avult értékét) téríti meg. A térítés összege nem lehet magasabb, mint a magyarországi márkakereskedések által forgalomba hozott új alkatrészek fogyasztói ára.

A Biztosító a biztosítási esemény kapcsán megsérült légzsákokat és tartozékait az alábbiak szerint téríti meg:

- a) ha a Biztosított nem kívánja gépjárművét helyreállítani, akkor a Biztosító a járműtípusnak megfelelő légzsákok káridőponti értékét téríti meg,
- b) ha a Biztosított a gépjármű helyreállítása mellett dönt, akkor a Biztosító a járműtípusnak megfelelő, új légzsákok és tartozékok beépítése estén téríti meg a kárt, ha ezeknek eredetét és a szakszerű beszerelés tényét a Biztosított igazolni tudja.

A káridőponti érték alapján történő teljes kár (totál kár) térítése akkor indokolt, ha a sérült jármű helyreállítása gazdaságtalan, azaz helyreállításának várható költsége eléri a káridőponti értékének a 70%-át. Teljes kár (totálkár) esetén a maradványértékkel csökkentett káridőponti értéket téríti a Biztosító, amely ha meghaladja a biztosítási összeget, akkor maximum az éves biztosítási összeg önrészesedéssel csökkentett mértéke.

A járműmaradványt (roncsot) a Biztosító nem köteles átvenni.

A Biztosító megtéríti a biztosítási esemény kapcsán megsérült gépjármű mentéséhez, vagy helyreállításához indokolt szállítást (eseményenként maximum 2 alkalom) költségét. A jármű káridőponti értékétől függetlenül szállítás jogcímre összesen a Biztosító legfeljebb 50.000,- Ft-ot térít.

A Biztosító valamennyi szükséges irat beérkezését követő 30 napon belül teljesít szolgáltatást. A Biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi adó-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.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a vad által okozott kárt a területileg illetékes vadgazdálkodási társaságnak is be kell jelentenie.

8. A BIZTOSÍTOTT KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

Az All-In Gépjármű Biztosítások Általános Feltételei szerint.

9. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁRESEMÉNYEK

Nem téríti meg a Biztosító a kiegészítő vadkár-biztosítás által a biztosított vagyontárgyban keletkezett olyan károsodást, mely nem a 4. pontban felsorolt, tehát nem vaddal történő ütközés következtében keletkezett károk, illetve azokat a károkat, amelyek esetén az ütközés a vaddal fizikailag nem valósult meg, vagy műszakilag nem azonosítható.

10. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA NEM TERJED KI:

- a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,
- a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának költségeire (pl.: bérautó),
- a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos károkra (pl.: elmaradt haszon stb.),
- a gépjármű szállítmányára, a poggyászbiztosítás alapján térülő károkra,
- a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsgadíjára,
- hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalék anyagokra, üzemanyagra,
- a helyreállítás során a járművön végzett változtatásokkal, teljesítménynöveléssel, minőségjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségekre.

11. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító a térítési összegből 10%, de minimum 54.000,- Ft önrészesedést von le.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Rágcsálókár biztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjármű Biztosítások Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2. TERÜLETI HATÁLY

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

A biztosított vagyontárgy az ajánlaton azonosító adataival megjelölt jármű – a jármű alap- és nem alapfelszereltségének meghatározására alkalmas katalógus/szoftver szerinti – gyári alapkivitelezésű gépjármű és alapkivitelezésű tartozékai, valamint a gyári kivitelezésű járműhöz nem tartozó, de biztosított utólag felszerelt vagy beépített, jogszabály által nem tiltott alkatrészek, tartozékok (a továbbiakban extra tartozékok).

4. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgy motorterében található berendezések, alkatrészek rágcsálók által okozott kárainak helyreállítási vagy pótlási költségeit, amennyiben ezen károk következtében a gépjármű üzemképtelenné válik. Rágcsálónak tekinti a Biztosító jelen kiegészítő biztosítás szempontjából az emlősök osztályának rágcsálók rendjén kívül még a ragadozók rendjének menyétfélék családjába tartozó kismemlőket is.

Nem téríti meg a Biztosító a gépjármű működését nem befolyásoló, rágcsálók által okozott esztétikai jellegű sérüléseket.

5. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosítási összeg a Biztosító adott biztosítási eseményenkénti térítésének felső határa, amely rágcsálókár biztosítás esetén 100.000,- Ft, melyből más forrásból történő esetleges megtérülések levonásra kerülnek.

6. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK ÉS FELTÉTELEI

A biztosítási esemény bekövetkezte esetén a Biztosító megtéríti a sérült vagyontárgy helyreállítását. Amennyiben a biztosított vagyontárgy nem javítható, akkor megtéríti annak pótlási költségeit.

A Biztosított a kárfelvételig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított öt nap elteltéig köteles a sérült vagyontárgyat változatlan állapotban tartani, azon csak annyiban változtathat, amennyi a kárenyhítéshez szükséges.

A Biztosítottnak a kárigény elbírálásához a következő igazoló iratokat kell a Biztosítónak bemutatnia:

- a biztosítási-kötvényt és a díjfizetésről szóló igazolást
- a forgalmi engedélyt vagy a forgalomban-tartási engedélyt.

A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

A Biztosító valamennyi szükséges irat beérkezését követő 30 napon belül teljesít szolgáltatást.

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.

7. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA NEM TERJED KI:

- a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,
- a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának költségeire (pl.: bérautó),
- a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos károkra (pl.: elmaradt haszon stb.),
- a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsgadíjára,
- hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalék anyagokra, üzemanyagra,
- a helyreállítás során a járművön végzett változtatásokkal, teljesítménynöveléssel, minőségjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségekre.

8. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító kár esetén 10% önrészesedést von le.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Kisállat balesetbiztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Biztosított az alaplódozat Szerződjének tulajdonát képező vagy tartásában lévő kutya, macska vagy vadászgövény (továbbiakban: kisállat).

2. TERÜLETI HATÁLY

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A gépjárműben szállított, a gépjármű törés-, elemi- vagy tűzkárával összefüggésben a kisállat által elszenvedett sérülés.

4. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosítási összeg a Biztosító adott biztosítási eseményre a sérülést követő egy éven belül igénybe vett orvosi kezelés költsége. Az egy adott biztosítási eseményre vonatkozó térítésének felső határa a tényleges kezelési költség, de legfeljebb 50.000,- Ft.

5. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK ÉS FELTÉTELEI

Biztosítási esemény bekövetkezte esetén a Biztosító megtéríti a kisállat állatorvosi kezelésének igazolt költségeit a fent meghatározott biztosítási összeg erejéig.

Az állatorvosi kezelés csak akkor minősül biztosítási eseménynek, ha államilag elismert állatorvosi végzettséggel és érvényes működési engedéllyel rendelkező személy, vagy ilyen tevékenység végzésére érvényes működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltató intézmény végzi.

A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

A Biztosító valamennyi szükséges irat beérkezését követő 30 napon belül teljesít szolgáltatást.

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.

6. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító kár esetén 10% önrészesedést von le.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Gyermekfelszerelés biztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Biztosított a vagyontárgy tulajdonosa vagy üzemeltetője, akinek a vagyontárgy megőrzéséhez igazoltan érdeke fűződik. A Biztosított jogosult a Biztosító szolgáltatására.

2. TERÜLETI HATÁLY

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A Szerződő gépjárműjében lopás-, törés-, elemi- vagy tűzkár bekövetkezte esetén a gépjárműben szállított vagy tárolt biztosított vagyontárgy sérülése vagy megsemmisülése.

Törés-, elemi- és tűzkár esetén kizárólag akkor áll be a Biztosító helytállási kötelezettsége, amennyiben ugyanazon káreseménnyel összefüggésben a gyermekfelszerelést szállító gépjármű is sérül.

Lopáskár esetén a Biztosító fizetési kötelezettségét rendőrségi feljelentés és az erről készült jegyzőkönyv másolata alapozza meg. Egyéb károknál szakértői szemle, szükség esetén beszerzési számla szükséges.

4. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK, BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

4.1. Biztosított vagyontárgyak a biztosított járműben szállított gyermekfelszerelések, a következők szerint:

- Babakocsi
- Gyermek utazóágyak
- A gyermek 3 éves koráig használt elektronikai felszerelései (ételmelegítő, bébiór, sterilizáló készülékek, stb.)
- Biztonsági gyerekülés

Gyermeknek tekinti a Biztosító ebben a vonatkozásban minden 6 éves életkort be nem töltött kiskorút.

4.2. A Biztosító térítésének felső határa az adott biztosítási eseményre vonatkozóan a tényleges kár, legfeljebb 150.000,- Ft, amelyből a más forrásból történő esetleges megtérülések levonásra kerülnek.

5. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

5.1. A biztosítási esemény bekövetkezte esetén a Biztosító a biztosítási összeg keretei között megtéríti a sérült vagyontárgy helyreállítását, vagy amennyiben a biztosított vagyontárgy nem javítható, akkor a gyártmánynak és típusnak megfelelő átlagos új értéken megtéríti annak pótlását.

5.2. A Biztosított a kárfelvételig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított öt nap elteltéig köteles a sérült vagyontárgyat változatlan állapotban tartani, azon csak annyiban változtathat, amennyi a kárenyhítéshez szükséges.

A Biztosítottnak a kárigény elbírálásához a következő igazoló iratokat kell a Biztosítónak bemutatnia:

- a biztosítási-kötvényt és a díjfizetésről szóló igazolást
- szabálysértési vagy büntetőeljárás esetén a határozatot, ítéletet

A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy egyáltalán nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

5.3. A Biztosító valamennyi szükséges irat beérkezését követő 30 napon belül teljesít szolgáltatást.

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.

6. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító kár esetén 10% önrészesedést von le.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Járművön kívül szállított sportfelszerelés biztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Biztosított a vagyontárgy tulajdonosa, aki a káresemény időpontjában a tulajdonos, vagy üzemben tartó engedélyével a járművet használta, vagy a járműben utazott. A Biztosított jogosult a Biztosító szolgáltatására.

2. TERÜLETI HATÁLY

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Törés-, elemi- vagy tűzkár bekövetkezte esetén a gépjárművön szállított vagy tárolt biztosított vagyontárgy, illetve annak tárolására és szállítására szolgáló eszköz sérülése vagy megsemmisülése.

Törés-, elemi- és tűzkár esetén kizárólag akkor áll be a Biztosító helytállási kötelezettsége, amennyiben ugyanazon káreseménnyel összefüggésben a szabadidős felszerelést szállító gépjármű is sérül.

Ha a biztosítási szerződésben megjelölt, a felszerelést szállító gépjárművet ellopják, a Biztosító átlagos új értéken megtéríti a járművön kívül szállított szabadidős felszerelés pótlási költségét.

Lopáskár esetén a Biztosító fizetési kötelezettségét a rendőrségi feljelentés és az erről készült jegyzőkönyv másolata alapozza meg. Egyéb károknál szakértői szemle, szükség esetén beszerzési számla szükséges.

4. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK

Megtéríti a Biztosító a biztosítási szerződésben megjelölt gépjárműre a KRESZ előírásainak megfelelően szerelt, a Szerződő tulajdonában lévő szabadidős, hagyományos és extrém sportok felszerelési tárgyainak bekövetkezett törés, lopás, elemi és tűzkárokat.

5. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosítási összeg a Biztosító adott biztosítási eseményre vonatkozó – akár több tárgy tekintetében együttesen –

térítésének felső határa. Térítésre kerül a tényleges kár legfeljebb 250.000,- Ft-ig, amelyből a más forrásból történő esetleges megtérülések levonásra kerülnek.

6. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

A biztosítási esemény bekövetkezte esetén a Biztosító megtéríti a sérült vagyontárgy helyreállítását. Amennyiben a biztosított vagyontárgy nem javítható, akkor a gyártmánynak és típusnak megfelelő átlagos új értéken megtéríti annak pótlását.

A Biztosított a kárfelvételig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított öt nap elteltéig köteles a sérült vagyontárgyat változatlan állapotban tartani, azon csak annyiban változtathat, amennyi a kárenyhítéshez szükséges.

A Biztosítottnak a kárigény elbírálásához a következő igazoló iratokat kell a Biztosítónak bemutatnia:

- a biztosítási-kötvényt és a díjfizetésről szóló igazolást
- szabálysértési vagy büntetőeljárás esetén a határozatot, ítéletet

A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

Ha az ellopott vagyontárgy a lopáskár bejelentése után megkerült, a Biztosított köteles e tényt a tudomásszerzéstől számított 2 munkanapon belül jelenteni a Biztosítónak.

A Biztosító valamennyi szükséges irat beérkezését követő 30 napon belül teljesít szolgáltatást.

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.

7. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító kár esetén 10% önrészesedést von le.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Rendszám és forgalmi engedély pótlás biztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjármű Biztosítások Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2. TERÜLETI HATÁLY

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A biztosított vagyontárgyak elvesztéséből vagy ellopásából fakadó károk.

4. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK

Személygépjárművek sorozatban előállított, felszerelt rendszámablája (1 pár) és forgalmi engedélye.

5. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosítási összeg a Biztosító adott biztosítási eseményre vonatkozó térítésének felső határa, amely 20.000,- Ft, amelyből más forrásból történő esetleges megtérülések levonásra kerülnek.

6. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK ÉS FELTÉTELEI

Biztosító megtéríti a biztosítási összeg keretein belül a biztosított vagyontárgyak elvesztéséből vagy ellopásából fakadó igazolt okmányirodai pótlási költségeket, feltéve, hogy azok az albiztosítás illetve egyéb biztosítás alapján nem térülnek meg.

- A Biztosító a kockázatviselés kezdetét követően 1 hónap várakozási időt alkalmaz, feltéve, hogy a kötéskori szemlénél a rendszámablák illetve a forgalmi engedély hiányát nem állapították meg.
- Kizárólag sorozatban előállított rendszámablák pótlási költségei térülnek
- Megtéríti a Biztosító a rendszámablához tartozó regisztrációs matrica pótlási költségét
- A biztosítás nem terjed ki a nem-sorozatrendszámok pótlására, vagy azok EU-sítására

- A sorozatban gyártott rendszám pótlásánál csak abban az esetben térít a Biztosító, ha a rendszám pótlása azonos típusúval történik
- Nem térít a Biztosító abban az esetben, ha a pótlásra valamely jogszabályban kötelezően előírt módosítás miatt kerül sor

Biztosítási esemény bekövetkeztekor be kell mutatni:

- A rendszám és a forgalmi engedély eltűnésének bejelentéséről szóló rendőrségi okirat másolatát és a pótlásról kiadott határozatot.

A Biztosított a kárfelvételig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított öt nap elteltéig köteles a sérült vagyontárgyat változatlan állapotban tartani, azon csak annyiban változtathat, amennyi a kárenyhítéshez szükséges.

A Biztosítottnak a kárigény elbírálásához a következő igazoló iratokat kell a Biztosítónak bemutatnia:

- a biztosítási-kötvényt és a díjfizetésről szóló igazolást

A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

Ha az ellopott vagyontárgy a lopáskár bejelentése után megkerült, a Biztosított köteles e tény a tudomásszerzéstől számított 2 munkanapon belül jelenteni a Biztosítónak.

A Biztosító valamennyi szükséges irat beérkezését követő 30 napon belül teljesít szolgáltatást.

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.

7. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító kár esetén nem von le önrészesedést.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Díjtvállalás munkanélküliség esetére

All-In Gépjárműbiztosítások – Díjtvállalás munkanélküliség esetére elem Gépjármű-törés összegbiztosítással együtt köthető. Önállóan, vagy egyéb All-In Gépjárműbiztosítások elem mellé nem köthető.

1. BIZTOSÍTOTT

A Biztosított maga a Szerződő.

2. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A Szerződő fél (természetes személy) – a biztosítási eseményt megelőzően legalább 9 hónapja folyamatos, megszakítás nélküli legalább heti 30 órás, határozatlan idejű magyarországi – munkaviszonya megszűnt, ennek elismeréseként az illetékes hatóság munkanélküliségként nyilvántartásba veszi.

Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a munkanélküliség az alábbiakkal összefüggésben következik be:

- a) nyugdíjazás.
- b) Munkavállalói felmondás.
- c) Ha a munkaviszonyt a munkáltató felmondással, a munkavállaló szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartásával okozati összefüggésben szünteti meg.
- d) Amennyiben a munkaviszony bármely módon megszűnik egy olyan jogviszonyban, amelyben a Biztosított (Szerződő) saját magának, bármely hozzátartozójának, alkalmazásában vagy olyan társaság alkalmazásában állt, melyben ezen személyek irányítási joggal rendelkeztek a felmondás időpontjában.

- e) A munkaviszonynak a próbaidő alatti bármely módon történő megszűnése.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja az a nap, amikor a Szerződőt munkaviszonyának megszűnése után az illetékes szerv nyilvántartásba veszi.

3. BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- a) Biztosítási esemény bekövetkezése esetén Biztosító az All-In Gépjárműbiztosítások legalább 3 hónapja fennálló elemeinek 3 havi díjának megfelelő biztosítási díjat jóváír.
- b) A Biztosító jelen biztosítási eseményre 3 havi várakozási időt köt ki.
- c) A díjtvállalási idő alatt a Szerződő a biztosítási díj növekedését eredményező szerződésmódosítási javaslatot nem kezdeményezhet, vagy nem fogadhat el, kivéve a szerződés évfordulójakor esedékes szerződési feltételek szerinti Biztosító által kezdeményezett díjmódosítást, ez utóbbi esetben a jóváírt díj a módosításnak megfelelően változik.

4. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító a káresemény bekövetkezése esetén nem von le önrészesedést.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Aktív kárrendezés biztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjárműbiztosítások Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

Az Aktív kárrendezés biztosítás kizárólag a Magyarország területén bekövetkezett káreseményekre nyújt fedezetet.

3. A BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

A biztosított vagyontárgy az ajánlaton azonosító adataival megjelölt jármű – a jármű alap- és nem alapfelszereltségének meghatározására alkalmas katalógus/szoftver szerinti – gyári alapkivitelezésű gépjármű és alapkivitelezésű tartozékai, valamint a gyári kivitelezésű járműhöz nem tartozó, azonban a szerződésben megjelölt utólag felszerelt vagy beépített, jogszabály által nem tiltott alkatrészek, tartozékok (a továbbiakban extra tartozékok).

4. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A biztosított gépjárműben, annak alkatrészeiben, tartozékaiban keletkezett, a biztosított által véltlenül elszenvedett kár, feltéve, hogy

- a kár gépjárművek üzemeltetése során, a járművek ütközésével keletkezett,
- a kár a kárbejelentés szerinti eseménnyel műszakilag azonosítható,
- a károkozó jármű a kötelező felelősségbiztosításról szóló jogszabály alapján gépjárműnek minősül,
- a károkozó gépjárműre Magyarország területén gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenységet folytató biztosítótársasággal kötött – a károkozás időpontjában érvényes – kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződéssel rendelkeztek, továbbá
- a kárért kizárólag az okozó gépjármű vezetője a felelős.

Nem tekintendők jelen biztosítás által fedezett eseménynek azok a károk, amelyek:

- személysérüléssel kapcsolatosak,
- a biztosított gépjárműben szállított poggyászból és egyéb vagyontárgyakból keletkeztek,
- felpattanó kő vagy idegen gépjárműről lehulló (leeső) rakomány miatt következtek be (ideértve a szélvédő károkat is),
- járművek ütközése nélkül keletkeztek,
- elemi, tűz- és lopáskárnak vagy idegen személy által okozott rongálásnak minősülnek,
- a biztosított gépjármű vezetőjének hibájából erednek,
- háborús, polgárháborús eseményekkel, sztrájkokkal, tüntetéssel, bármiféle egyéb tömegmegmozdulással,

terrorcselekményekkel közvetlen vagy közvetett okozati összefüggésben állnak,

- verseny vagy más, közönségszórakoztatást szolgáló rendezvényen, valamint az ezekre való felkészülés során keletkeztek, illetve
- sugárzó anyagok és termékek hatására, vagy a sugárzás károsító hatásának megszüntetése céljából tett intézkedések következtében keletkeztek, valamint
- parkoló gépjárművel, illetve a parkoló gépjármű ajtónyitásával okoztak,
- elguruló járművel okoztak,
- határbiztosítással rendelkező gépjárművel okoztak,
- olyan gépjárművel okoztak, amely olyan kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződéssel rendelkezett, amit gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenységet Magyarország területén nem folytató biztosítótársasággal kötöttek,
- olyan baleset során keletkeztek, melyben az okozó jármű tulajdonosa és vezetője nem ugyanaz a személy (e korlátozás céges tulajdonú járművekre és együtt élő hozzátartozókra nem vonatkozik).

5. A BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI KÁRESEMÉNY BEKÖVETKEZÉSE ESETÉN

A biztosított kárbejelentéssel kapcsolatos, a lentiekben meghatározottakon felüli egyéb kötelezettségeit az All-In Gépjárműbiztosítási szabályzat általános feltételei tartalmazzák.

A biztosított köteles nyilatkozni vétlenségéről, illetve esetleges vétkességéről, és köteles a biztosítónak maradéktalanul átadni a káreseménnyel kapcsolatban a rendelkezésére álló bizonyítékokat, okiratokat.

A károkozó jármű vezetőjének kizárólagos felelősségét a biztosítottnak kell bizonyítania.

A biztosító megtérítési igényére tekintettel a biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a biztosított – az Aktív kárrendezés biztosítási szerződéssel érintett szolgáltatás vonatkozásában – a károkozással kapcsolatos minden tájékoztatást megadja a károkozóval vagy a károkozó felelősségbiztosítójával szemben fennálló kártérítési követeléséről.

A kárbejelentéskor a biztosítottnak, mint károsultnak fel kell tüntetnie a káreseménnyel kapcsolatos – a bejelentés időpontjáig ismert – minden, e szerződés keretei között esetleg nem is érvényesíthető kárigényét.

6. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A biztosító a megsérült gépjárműben, annak alkatrészében, tartozékában keletkezett kárt a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítással kapcsolatban alkalmazandó kártérítési szabályok, valamint a biztosított áfa-visszaigénylési jogosultságának figyelembevételével téríti meg az alábbiak szerint:

- a) A Biztosító a biztosított vagyontárgyakat ért törés esetén legfeljebb a magyarországi márkaszervizek szerinti munkadíjakat téríti meg, amennyiben a helyreállításra igazoltan márkaszervizben került sor. Ha az alkatrész nem javítható, a Biztosító az alkatrész magyarországi káridőponti értékét (piaci árát, avult értékét) téríti meg. A térítés összege nem lehet magasabb, mint a magyarországi márkakereskedések által forgalomba hozott új alkatrészek fogyasztói ára.
- b) Ha a sérült alkatrész javítható, akkor a javítás költségeit, amennyiben nem javítható, akkor a csere költségeit téríti meg a Biztosító, a fentiekben meghatározott módon.
- c) Teljes kár (totálkár) esetén a Biztosító a gépjármű maradványértékkel csökkentett káridőponti értékét téríti meg.
- d) A járműmaradványt (roncsot) a Biztosító nem köteles átvenni.
- e) A káridőponti érték alapján történő (c pont szerinti) teljes kár (totál kár) térítése csak akkor indokolt, ha a sérült jármű helyreállítása gazdaságtalan.
- f) A gépjármű káridőponti értéke az az összeg, amelynek megfizetése ellenében a Biztosított (Szerződő) azonos használati értékű gépjárműhöz juthat, a térítés azonban nem lehet magasabb, mint az adott járműnek a káresemény napján érvényes magyarországi járműértékelő rendszer szerint meghatározott használt ára. A biztosító a biztosítási szerződésnek megfelelően, a szabállyal összhangban határozza meg, hogy melyik járműértékelő rendszert veszi figyelembe a forgalmi érték meghatározásánál.
- g) A Biztosító a káresemény folytán sérült felületek fényezésének – a javítási technológia szerinti – indokolt költségeit téríti meg.

A biztosító megtéríti a biztosítási eseménnyel összefüggésben indokoltan végzett autómentés és szállítás költségét.

7. BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA NEM TERJED KI

- a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,
- a sérült jármű más járművel történő ideiglenes pótlásával, vagy a gazdaságosan nem javítható jármű végleges pótlását szolgáló jármű beszerzésével kapcsolatos járulékos költségekre,
- a gépjármű helyreállításával, pótlásával kapcsolatban szükségessé váló – forgalomba helyezés előtti – járulékos költségekre (pl. a vizsgáztatás, a tulajdonosváltással kapcsolatos eredetiségvizsgálat és a nyilvántartásba vétel költsége stb.),
- a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült károokra (pl. elmaradt haszon stb.),
- a biztosított gépjármű, alkatrész és tartozék árában, valamint a kapcsolódó szolgáltatások (javítás, autómentés) díjában foglalt áfára, ha azt a károsult jogosult az adójából levonni, illetve visszaigényelni,
- a devizakülföldi személy tulajdonában lévő gépjármű káridőponti értékében foglalt vám- és adóterhek azon részére, amelyek megfizetése alól a biztosított felmentést kap,

- a külföldről egyedileg beszerzett alkatrész vagy tartozék szállítási költségére, és a beszerzéssel kapcsolatos egyéb járulékos költségekre,
- a kárrendezési eljárás során felmerülő külső szakértői költségekre és ügyvédi munkadíjra.

8. A BIZTOSÍTOTT TÁJÉKOZTATÁSI KÖTELEZETTSÉGE, A BIZTOSÍTÓ ÉS A KÁROKOZÓ FELELŐSSÉG-BIZTOSÍTÓJÁNAK ELLENŐRZÉSI JOGOSULTSÁGA

A biztosított köteles tájékoztatni a biztosítót a káreseménnyel kapcsolatos eljárásokról, így különösen a károkozó felelősségbiztosítása alapján folyó kárrendezési eljárásról.

A biztosított felhatalmazza a biztosítót, hogy a károkozó felelősségbiztosításának meglétét ellenőrizze és a károkozó felelősségbiztosítójától a káreseménnyel kapcsolatos adatokat bekérje.

A biztosító jogosult a sérült gépjárművet megsemmisíteni, szükség esetén pótszemlélet tartani, és a sérülésről kárfelvételi jegyzőkönyvet felvenni. A biztosítottnak lehetővé kell tennie, hogy a sérült gépjárművet a károkozó felelősségbiztosítója is megsemmisítse, ha erre igényt tart.

9. A KÁROKOZÓ FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÓJÁNAK ÉRTESELTETÉSE, KÁRIRATOK TOVÁBBÍTÁSA

Ha a kár a jelen kiegészítő biztosítás alapján biztosítási esemény, a biztosító értesíti a károkozó felelősségbiztosítóját, továbbá a nála fellelhető és a felelősségi kár rendezéséhez szükséges valamennyi iratot másolatban megküldi az illetékes biztosítótársaság részére.

Ha a kárrendezési folyamat során derül fény arra, hogy a káresemény valójában nem minősül a jelen feltételek szerinti biztosítási eseménynek, akkor a biztosító a kárrendezési folyamatban összegyűlt kárdokumentációt az illetékes biztosítótársasághoz továbbítja.

10. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító az Aktív kárrendezés biztosítás vonatkozásában nem alkalmaz önrészesedést.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Business csomag biztosítás

Az All-In Gépjárműbiztosítások Business csomag biztosítás az alábbiakban részletezett feltételek szerinti két szolgáltatási elemet tartalmazza, egyebekben pedig az All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Általános feltételei érvényesek rá.

- I. Emelt biztosítási összegű poggyászbiztosítást és
- II. Adatmentés biztosítást.

AZ EMELT ÖSSZEGŰ POGGYÁSZBIZTOSÍTÁSRA ÉS AZ ADATMENTÉS BIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓ KÖZÖS SZABÁLYOK:

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjárműbiztosítás Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG, LIMIT

A Business csomag maximális szolgáltatási összege (limitösszege) külön AZ EMELT ÖSSZEGŰ POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS (I.) és külön AZ ADATMENTÉS BIZTOSÍTÁS (II.) vonatkozásában káreseményenként 200.000 Ft, amelyből a más forrásból történő esetleges megtérülések levonásra kerülnek.

4. ÖNRÉSZESEDEÉS

A Biztosító a Business csomag biztosítás szolgáltatásaiból nem von le önrészesedést.

I. AZ EMELT ÖSSZEGŰ POGGYÁSZBIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓ KÜLÖNÖS RENDELKEZÉSEK

1. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK

A biztosított járműben, illetve a járműre szerelt zárt poggyászszelektben vagy zárt tartószerkezetben belföldön szállított olyan személyi használatú vagyontárgyak (pl. ruha, egyéb személyes használatú tárgyak stb.), amelyek nincsenek a járműbe beépítve (a továbbiakban: szállított vagyontárgyak). A Biztosító kockázatviselése – a jelen feltételekben meghatározott limitösszeget belül – kiterjed a biztosítási esemény bekövetkezése során a járműre szerelt zárt poggyászszelektben keletkezett károkra is.

A biztosítás nem terjed ki a biztosított járműben vagy a járművön díj ellenében szállított vagyontárgyakra, és a biztosított járműben díj ellenében szállított személyek vagyontárgyaira.

2. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

A Biztosító és a Szerződő között létrejött Business csomag biztosítási szerződés emelt összegű poggyászbiztosítási szolgáltatása alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben – a törvényes belföldi fizetőeszközben – megtéríti a jelen szerződéssel biztosított, járműben illetve a járműre szerelt zárt szekrényben szállított személyi használatú vagyontárgyakban a következő biztosítási esemény kapcsán keletkezett károkat.

- a) A biztosított vagyontárgyakban bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, erőhatás által keletkezett törés, egyéb sérülés (a továbbiakban: töréskár).
- b) A biztosított járművet, alkatrészét károsító villámcsapás, földrengés, földcsuszamlás, kő- és földomlás, természetes üreg, vagy talajszint alatti építmény beomlása, szélvihar, felhőszakadás, árvíz (kivéve az árterület, hullámtér), egyéb vízelöntés, jégverés, lezúduló hőtömeg és hónyomás (a továbbiakban: elemi kár).
- c) A gépjárműben, alkatrészben, tartozékban – a gépjármű elektromos berendezéseinek meghibásodása vagy külső tűz áterjedése folytán – keletkezett tűz, illetve önrobbanás által okozott kár (a továbbiakban: tűzkár).
- d) A lezárt gépjármű kesztyűtartójából, illetve a csomagtartóból – dolog elleni erőszakkal – biztosított vagyontárgyak ellopása (a gépjármű önkényes elvétele), elrablása, valamint e cselekményekkel vagy kísérletükkel összefüggésben keletkezett sérülése (a továbbiakban: lopáskár). Nem tekinthető megfelelően lezártnak a gépjármű, ha bármelyik zárbetét hiányzik, vagy oly módon rongálódott, hogy a zár a jármű kulcsainak használata nélkül működtethető, illetve az ablakai nem voltak zárt állapotban.

3. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁRESEMÉNYEK

Nem téríti meg a Biztosító az ékszerekben, nemesfémekben, drágakövekben, takarékbetétben, értékpapírokban, okmányokban, valamint a készpénzben és pénzt helyettesítő eszközökben keletkezett kárt, továbbá a Biztosított/ Szerződő szellemi tevékenységével összefüggő alkotásokban, valamint ipari, mezőgazdasági, kereskedelmi tevékenységhez kapcsolódó anyagokban, termékekben, szállított munkaeszközökben keletkezett kárt.

4. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK ÉS FELTÉTELEK

- a) A szállított vagyontárgyakban keletkezett törés-, illetve elemi és tűzkár esetén a kárt a Biztosító csak akkor téríti,

ha a szerződésben megjelölt szállító gépjármű ugyanazon eseménnyel okozati összefüggésben, egyidejűleg sérült.

- b) A Biztosító a biztosítási esemény kapcsán megtéríti a vagyontárgy törése, elemi és tűzkára, vagy lopása kapcsán keletkezett kárt, maximum a biztosítási összeg erejéig.
- c) Lopáskár esetén a Biztosító fizetési kötelezettségét rendőrségi feljelentés és az erről készült jegyzőkönyv másolata alapozza meg. Egyéb károknál szakértői szemle, szükség esetén beszerzési számla szükséges.
- d) Ha a biztosított vagyontárgy nem javítható, a Biztosító a vagyontárgy magyarországi káridőponti értékét (átlagos piaci árát, avult értékét) téríti meg.

A Biztosított a kárfelvételig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított öt nap elteltéig köteles a sérült vagyontárgyat változatlan állapotban tartani, azon csak annyiban változtathat, amennyiben a kárenyhítéshez szükséges.

A Biztosítottnak a kárigény elbírálásához a következő igazoló iratokat kell a Biztosítónak bemutatnia:

- a biztosítási kötvényt és a díjfizetésről szóló igazolást
- szabálysértési vagy büntetőeljárás esetén a rendőrségi feljelentés másolatát, a határozatot, ítéletet.

A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

Ha az ellopott vagyontárgy a lopáskár bejelentése után megkerült, a Biztosított köteles e tényről a tudomásszerzéstől számított 2 munkanapon belül jelenteni a Biztosítónak.

A Biztosító valamennyi szükséges irat beérkezését követő 30 napon belül teljesít szolgáltatást.

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.

5. SPECIÁLIS MENTESÜLÉSI SZABÁLYOK

- a) a járműben, vagy járművön szállított vagyontárgy nem volt megfelelően rögzítve,
- b) lopás kár esetén nincs rendőrségi feljelentés,
- c) ha a szállított vagyontárgy károsodása és a biztosított jármű károsodása között nincs okozati összefüggés, illetve a gépjármű nem sérült,
- d) nem téríti a Biztosító a vagyontárgyakban keletkezett károkat, ha a tárgyakat nem a KRESZ előírásainak megfelelően szállították,
- e) a Biztosító lopáskár esetén kártérítést nem nyújt, ha a biztosított vagyontárgyakat őrizetlenül, a gépjárműben kívülről látható módon és helyen tartották (pl. utastér).

II. AZ ADATMENTÉS BIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓ KÜLÖNÖS RENDELKEZÉSEK

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Biztosítási esemény a biztosított vagyontárgyakhoz tartozó merevlemeznek vagy Flash memóriának a biztosított gépjárművel történő közlekedési balesetkor adódó külső fizikai hatásból, a kockázatviselés tartama és a biztosítás területi hatálya alatt bekövetkező olyan sérülése, melyből adódóan a tárolt adatok részben vagy egészben elvesznek.

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerinti biztosítási eseményekből következő adatvesztés esetén, az adat- visszanyerési eljárásból fakadó költségeket a szerződésben vállalt összeghatárig, a Biztosított helyett megtéríti a szolgáltatást végző KÜRT Zrt. részére.

A szolgáltatást, a Biztosító kiszervezett tevékenységként külső szolgáltatóval (KÜRT Információbiztonsági és Adatmentő Zrt. 1118 Budapest, Rétköz u. 5.) együttműködve nyújtja. Amennyiben a Biztosító és a külső szolgáltató közötti szerződés valamely okból megszűnik, a Biztosítónak joga van a jelen kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, szükség szerint időarányos díjvisszatérítés mellett felmondani.

2. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK-BIZTOSÍTOTT ADATOK

Jelen feltételek értelmében biztosított adatok a Biztosítottak tulajdonában lévő, a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában a gépjárműben lévő, az alábbi II.2.1. pontban meghatározott eszközök merevlemezén, valamint a II.2.2. pontban meghatározott Flash memórián a biztosítási esemény bekövetkeztekor tárolt adatok.

- 2.1. Jelen biztosítási szerződés értelmében biztosított merevlemez az olyan informatikai alapú berendezés, amely az adatokat mágnesezhető réteggel bevont lemezekben tárolja, s a forgó lemez fölött mozgó író/olvasó fej ír vagy olvas:

- a) notebook, netbook merevlemeze,
- b) tablet pc merevlemeze,
- c) kamera merevlemeze.

A biztosítási fedezet nem vonatkozik a több, független merevlemez összekapcsolásával létrehozott nagyméretű logikai lemezek (ún. RAID-ek), illetve a szerverként funkcionáló merevlemez adatvesztési káira.

- 2.2. Jelen biztosítási szerződés értelmében biztosított Flash memória az a törölhető és újraírható elektronikus adathordozó, amely kikapcsolt állapotban is megtartja a korábban azon rögzített információkat:

- a) digitális fényképezőgépben használt memóriakártya,
- b) digitális kamerában használt memóriakártya,
- c) a mobil telekommunikációs eszközökben használt memóriakártya,
- d) pendrive.

A biztosítási fedezet nem vonatkozik olyan Flash memóriakártya adatvesztési káira, amely az alábbi valamely eszköz beépített részét képezi, illetve amelyet a biztosítási

esemény bekövetkeztek az alábbi vagyontárgyakban használtak:

- mobil navigációs eszközök,
- multimédia lejátszók.

3. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

Az adatmentést és adatok helyreállítását célzó feladatokat a Biztosító kiszervezett tevékenységként, erre a célra szerződött szolgáltatója (KÜRT Információbiztonsági és Adatmentő Zrt.) látja el, amely partnertől eltérni nem lehet.

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító a szerződésben megjelölt összeghatárig megtéríti az adatmentés költségeit a KÜRT Zrt. számlájára történő utalással.

A Biztosító biztosítási eseményenként a jelen feltételekben meghatározott értékhatárig állja a fentiekben meghatározott szolgáltatás térítését. Amennyiben a felmerülő költségek meghaladják a jelen feltételekben meghatározott értékhatárt, a többletköltségek a Biztosítottakat terhelik.

A sérült adathordozók kárát az „I. AZ EMELT ÖSSZEGŰ POGGYÁSBIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓ KÜLÖNÖS RENDELKEZÉSEK” szerint téríti meg a Biztosító.

A Biztosító nem vállalja át a költségeket, amennyiben

- az adatmentési tevékenységet nem a Biztosító szolgáltató partnere végezte el,
- az adatvesztés nem jelen feltételek II.1. pontjában meghatározott eseményekből keletkezik,
- az adatvesztés nem a jelen szerződés kockázatviselési ideje alatt bekövetkezett biztosítási eseményből keletkezett,
- az adathordozó sérülése nem biztosított gépjárműben történt használatkor következett be,
- az adathordozó károsodása emberi hibára (tudás hiánya, illetve nem megfelelő felhasználás) vagy szándékos károkozásra vezethető vissza,
- az adathordozó károsodását számítógépes vírus okozta,
- a kimentett adatokból egyértelműen megállapítható, hogy az adathordozó nem a Biztosított tulajdona.

A szolgáltató által végzett tevékenységért, annak minőségéért a Biztosító felelősséggel nem tartozik.

Az adatmentés esetleges sikertelenségéből adódó további károk, költségek, valamint a sérült adathordozón lévő szoftverek újra beszerzésének és telepítésének költségei nem képezik a Biztosító kockázatvállalásának részét, azokra a Biztosítónak és szolgáltatójának szolgáltatási kötelezettsége nincs.

4. KÁRBEJELENTÉS, A SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK FELTÉTELE

- 4.1. Jelen feltételek szerinti biztosítási eseményt a Biztosítónak kell bejelenteni az All-In Gépjárműbiztosítási szabályzat – Általános feltételekben meghatározottak szerint.
- 4.2. Az adathordozónak a Biztosítottak által gépjárművel elszenvedett közlekedési balesetéből adódó fizikai sérülése esetén az alábbi dokumentumok csatolása szükséges:

- a baleset helyszínelésekor készült rendőrségi vagy egyéb hatóság által kiállított jegyzőkönyv másolata,
- amennyiben hatósági helyszíni eljárás nem történt, az „Európai baleseti bejelentő”, vagy egyéb kárbejelentő másolata, valamint a balesetben érintett másik fél felelősségbiztosítójának igazolása a kárkifizetésről, vagy ennek elutasításáról.

Külföldön történt baleset esetén a szolgáltatás igénybevételéhez a dokumentumok magyar fordítása szükséges.

- 4.3. Amennyiben a Biztosító a kárrendezési eljárásban megállapítja, hogy az adathordozó sérülése jelen feltételek szerinti biztosítási eseményből adódik, az adatmentési szolgáltatás igénybevételéhez szükséges bejelentő lapot e-mailben juttatja el szolgáltatója, a KÜRT Zrt. részére, mely egyben fedezetigazolást is jelent.

A bejelentő lapon a Biztosító az alábbi adatokat tünteti fel:

- biztosítási szerződés száma:
- az adatvesztést eredményező biztosítási esemény:
- Biztosított neve:
- kockázatviselés helye:
- Biztosított telefonszáma:
- Biztosított e-mail címe¹:
- Adathordozó:
 - Gyártó²
 - Típus
 - Gyári szám²
 - Kapacitás²

- 4.4. A bejelentő lap beérkezését követően a Biztosító szolgáltatója köteles 1 munkanapon belül telefonon felvenni a kapcsolatot a Biztosítottal, majd a sikeres kapcsolatfelvételt követő 3 munkanapon belül intézkedni az adathordozó szolgáltató székhelyére történő beszállításáról.

- 4.5. A Biztosított köteles mindent megtenni annak érdekében, hogy az adathordozó elszállítására egyeztetett időpontban és helyszínen elérhető legyen. Amennyiben a szolgáltató kiszállásakor ez nem valósul meg, a kiszállás díja a Szerződőt terheli.

- 4.6. A Biztosító szolgáltatója a sérült adathordozó székhelyére történő beszállítását követő 1 munkanapon belül köteles elvégezni az állapotfelmérést és annak eredményét – az adatmentés lehetőségét és a vállalási árat – eljuttatni a Biztosítotthoz. Az adatmentési eljárás várható eredményét, illetve az árajánlatot³ a szolgáltató a Biztosítottal egyeztetett e-mail vagy fax számra küldi el.

¹ Amennyiben a Biztosító részéről ismert adat.

² Amennyiben a Biztosító kárrendezési eljárásában megállapítható.

³ Merevlemez adatvisszanyerés esetén az adatmentés díja tartalmazza az adatvisszanyeréshez felhasznált alkatrész adattárolók beszerzését.

4.7. Amennyiben az állapotfelmérés alapján a sikeres adatmentésre nincs lehetőség, a szolgáltató köteles a Biztosítót is tájékoztatni és a sérült adathordozót 3 munkanapon belül a Biztosítóval egyeztetett időpontban a Biztosítóhoz visszajuttatni.

Sikertelen mentés esetén sem a Biztosítót, sem a Biztosítottat nem terheli szolgáltatási költség.

4.8. Amennyiben a szolgáltató eredményes adatmentés lehetőségéről tájékoztatja a Biztosítottat, a Biztosított köteles visszajelezni a szolgáltatónak (e-mailben, faxon, személyesen a szolgáltató ügyfélszolgálati irodájában), hogy kéri az adatmentést és vállalja a biztosítási szerződésben meghatározott szolgáltatási összeg feletti esetleges díjrész megfizetését.

Amennyiben a felmerülő költségek meghaladják a kötvényen feltüntetett értékhatárt, a többletköltségek a Biztosítottat terhelik.

4.9. A Biztosítottnak a szolgáltatás igénybevételére vonatkozó nyilatkozatát követő 10 munkanapon⁴ belül a szolgáltató köteles az adatmentési eljárást elvégezni.

A mentett adatok minden esetben másik adathordozóra (cél adathordozó) kerülnek mentésre. (Az eredeti adathordozóra nem lehetséges a visszaállított adatok mentése). A cél adathordozót minden esetben a Biztosító szolgáltatója biztosítja, mely nem az eredeti adathordozóhoz hasonló vagy megegyező típus, célja, hogy a mentett adatok mennyiségileg tárolhatóak legyenek az eszközön.

4.10. Az adatmentés eredményéről és díjáról a szolgáltató köteles a Biztosítót elektronikus úton értesíteni.

4.11. Amennyiben az adatvisszanyerés eredménye az eredeti ajánlathoz képest részleges, úgy az ajánlathoz képest csökkentett árat a szolgáltató a Biztosítóval és a Biztosítottal egyeztetve állapítja meg.

4.12. Amennyiben az adatmentési eljárás lefolytatása közben a szolgáltató arra utaló jelet talál, hogy az adatvesztés nem a Biztosított által jelzett és a Biztosító által jóhiszeműen befogadott biztosítási eseményből adódódik vagy nem annak idejében következett be, esetleg olyan adatokat tartalmaz, mely egyértelműen arra enged következtetni, hogy az adathordozó nem a Biztosított tulajdona, a szolgáltató köteles a Biztosítót és a Biztosítottat az észlelést követő 1 munkanapon belül értesíteni.

Ilyen esetben az adatmentési eljárás teljes költsége a Biztosítottat terheli, a Biztosítónak szolgáltatási kötelezettsége nincs.

4.13. A sikeres adatmentési eljárás lezárását követően, a jelen feltételekben meghatározott határidő betartásával a Biztosító szolgáltatója a Biztosítóval egyeztetett kommunikációs csatornán értesíti a Biztosítottat. Amennyiben a Biztosítottat fizetési kötelezettség terheli, a Biztosított az adatok kézhezvétele előtt köteles kiegyenlíteni a számlát. Fizetési kötelezettségének utalással vagy bankkártyával, illetve készpénzzel tehet eleget a Biztosító szolgáltatójának ügyfélszolgálatán.

Az adatmentésről küldött értesítés, illetve a Biztosítottat terhelő számla kiegyenlítését követő 3 munkanapon belül a Biztosító szolgáltatója köteles a cél adathordozót a Biztosítóhoz kiszállítani.

4.14. A Biztosító szolgáltatója a Biztosított mentett adatairól biztonsági másolatot készít, azt az adatvisszanyerést követő 14 napig őrzi meg, majd a másolatot köteles megsemmisíteni. A 14 nap elteltével a Biztosított további igényel nem léphet fel.

4.15. A Biztosító szolgáltatójának elérhetőségei KÜRT Adatmentés Ügyfélszolgálat:

Címe: 1118 Budapest, Rétköz u. 5.

Központi e-mail cím: recepicio@kurt.hu

Telefonszám: (+36) 1-228-5410

Faxszám: (+36) 1-228-5414

⁴ Alkatrész beszerzés szükségessége esetén a határidő nem tartalmazza a beszerzés idejét.

Gépjárművet ért károk kárigényei esetén kérhető iratok listája	CASCO szerződések biztosítási eseményei által definiált igények														
	Törés kár	Elemi és tűzkár/ tűz- és jégvereskár	Üvegkár	Lopás/résztopás	Poggyász	Baleset	Kölcsön gjm.	Gyermekfelszerelés	Járművön kívül szállított szabadidős felszerelés	Kisállat balesetbiztosítás	Kátyúkár	Kiegészítő munkanélküliség	Rágcsálókár	Kiegészítő rendszám és forgalmi engedély pótlás	Vadkár
Fuvarlevél	x	x		x											
Gépjármű törzskönyv	x	x		x							x		x		x
Gépjárműbérletről számla							x								
Gyámsági nyilatkozat															
Hagyatéki végzés	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Halott vizsgálati jegyzőkönyv						x									
Halotti anyakönyvi kivonat						x									
Helyszíni szemlén való részvéteről nyilatkozat	x	x		x							x				x
Hitelintézeti engedményező nyilatkozat	x	x	x	x							x		x		x
Hitelintézeti igazolás	x	x	x	x							x		x		x
Hozzájárulás a biztosítási eseménnyel érintett személyes és/vagy biztosítási adatainak kiadására	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x
Hozzájárulás a társbiztosító kezelésében lévő biztosítási és/vagy káradat, kárirat kiadásához	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Időjárési vagy természeti jelenséget, illetve időjárési körülményeket bizonyító igazolás (pl. OMSZ igazolás)	x	x	x					x	x						
Igazolás a munkanélküliként nyilvántartásba vételről												x			
Igazságügyi műszaki szakértői vélemény	x	x	x	x	x			x	x		x		x		x
Igazságügyi orvos szakértői vélemény						x									
Javítási árajánlat	x	x	x	x	x			x	x		x		x		x
Javítási számla	x	x	x	x	x			x	x		x		x		x
Jogerős rendőrségi határozat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				x
Kárbejelentő nyomtatvány	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x
Káreset részletes leírása	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x
Kárigényről lemondó nyilatkozat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x
Kék-sárga baleseti bejelentő	x														
Kérdőív tisztázatlan forgalmi szituációban bekövetkezett balesetekhez	x														
Kórházi elbocsátó						x									
Kórházi zárójelentés						x				x					
Lakcím/telephely igazolás másolat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x

Gépjárművet ért károk kárigényei esetén kérhető iratok listája	CASCO szerződések biztosítási eseményei által definiált igények														
	Törés kár	Elemi és tűzkár/ tűz- és jégverés-kár	Üvegkár	Lopás/résztopás	Poggyász	Baleset	Kölcsön gjm.	Gyermekfelszerelés	Járművön kívül szállított szabadidős felszerelés	Kisállat balesetbiztosítás	Kátyúkár	Kiegészítő munkanélküliség	Rágcsálókár	Kiegészítő rendszám és forgalmi engedély pótlás	Vadkár
Lemondó nyilatkozat lopás után megkerült gépjárműről				x											
Lopáskár kérdőív				x	x			x	x						
Márkaszervíz igazolás	x	x	x	x				x	x		x		x		x
Meghatalmazás egyéb képviseletre	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x
Meghatalmazás kárösszeg felvételére	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x
Menetlevél	x														
Munkáltatói igazolás												x			
Munkaviszony megszűnés igazolása												x			
Műszaki vizsga igazolása	x	x		x											x
Nyilatkozat a baleseti felelősségről	x														
Okmányirodai igazolás/határozat														x	
Orvosi szakvélemény						x				x					
Orvosszakértői vizsgálaton történő részvételről szóló nyilatkozat						x									
Rendőrségi feljelentés másolata	x		x	x	x			x	x	x				x	
Rendőrségi helyszínelés jegyzőkönyv	x			x	x			x	x	x					x
Rendőrségi igazolás	x			x	x			x	x	x				x	x
Rendőrségi igazolás a baleseti felelősségről														x	
Rendőrségi igazolás a káreset megtörténtéről	x				x			x	x	x					x
Rendőrségi igazolás ügyészségi szakaszcól	x														
Rendőrségi nyomozást felfüggesztő határozat	x	x	x	x	x			x	x	x					
Rendőrségi nyomozást lezáró határozat	x	x	x	x	x			x	x	x					
Rendőrségi szemle jegyzőkönyv	x	x	x	x	x			x	x	x					x
Szabálysértési határozat	x														
Szakszervíz igazolás	x	x	x	x	x			x	x		x		x		x
Szállítási számla	x	x		x											
Számla	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x		x	x	x
Számla mellékletét képező kalkuláció	x	x	x	x	x		x	x	x		x		x		x

Gépjárművet ért károk kárigényei esetén kérhető iratok listája	CASCO szerződések biztosítási eseményei által definiált igények														
	Törés kár	Elemi és tűzkár/ tűz- és jégvereskár	Üvegkár	Lopás/résztopás	Poggyász	Baleset	Kölcsön gjm.	Gyermekfelszerelés	Járművön kívül szállított szabadidős felszerelés	Kisállat balesetbiztosítás	Kátyúkár	Kiegészítő munkanélküliség	Rágcsálókár	Kiegészítő rendszám és forgalmi engedély pótlás	Vadkár
Személyes és/vagy egészségügyi adat kezeléséről szóló nyilatkozat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Személyi igazolvány másolat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Személy sérültek közötti baleseti adatközlő lapja						x									
Szolgáltatás összegszerű megállapításához szükséges irat, igazolás	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x
Tanúnyilatkozat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Tanúzási kérdőív	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Tárolási számla	x	x		x											
Társbiztosítóhoz benyújtott kárirat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x					x
Tulajdonjogot igazoló irat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x
Tűzrendészeti hatóság határozata/igazolása		x						x	x						
Tűzrendészeti hatóságnál történt bejelentés		x						x	x						
Tűzvizsgálati jegyzőkönyv		x						x	x						
Ügyvédi meghatalmazás	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Üzembentartói igazolás	x	x	x	x							x		x		x
Vádirat	x			x											
Vállalkozói igazolvány															
Vezetői engedély	x		x								x				x