

Mapfre Asistencia S.A. Magyarországi Fióktelepe
1146 Budapest, Hermina út 17. Telefon: (06 40) 200 521, fax: (06 1) 461 0624
Adószám: 22157629-1-42

**MOTOR PACK TERMÉKCSALÁD
MŰSZAKI MEGHIBÁSODÁSRA SZÓLÓ GARANCIABIZTOSÍTÁS
HASZNÁLT GÉPJÁRMŰVEKRE
ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK**

I. BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK

1. cikkely

Ezen szerződés a Biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény alapján készült, azoknak a rendelkezéseknek a figyelembevételével, amelyeket a jelen Általános Szerződési Feltételek (a továbbiakban ÁSZF) és a Különös Szerződési Feltételek tartalmaznak. Az Ajánlat aláírásával a Szerződő kifejezetten elfogadja a Biztosított Fél jogait meghatározó rendelkezéseket, amelyek a jelen ÁSZF-ben szerepelnek.

A MAPFRE Asistencia, Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros bejegyzett székhelye Spanyolországban található, ami az EGT (Európai Gazdasági Térség) és az Európai Unió tagországa. A MAPFRE Asistencia S.A. biztosítási tevékenységének ellenőrzését a Spanyol Királyság fennhatósága alá tartozó alábbi szervek gyakorolják: Gazdasági és Pénzügyi Minisztérium, Általános Biztosítási Igazgatóság. A MAPFRE Asistencia S.A. engedéllyel rendelkezik a 2002. október 7-i Minisztériumi rendeletben meghatározott egyéb pénzügyi károk ágazaton belüli tevékenység folytatására, illetve az 1989. november 30-i Minisztériumi rendeletben meghatározott autómentő segélyszolgálat ágazaton belüli tevékenység folytatására. A MAPFRE Asistencia minden biztosítási tartalékát Spanyolországban tartja.

Jelen szerződés a Mapfre Asistencia S.A. Magyarországi Fióktelepén keresztül jön létre, melynek székhelye 1146 Budapest, Hermina út 17.

II. ÉRTELMEZŐ RENDELKEZÉSEK

2. cikkely

Jelen szerződés alkalmazásában:

Biztosítási ajánlat: A Szerződőnek a biztosítási szerződés megkötésére irányuló írásbeli nyilatkozata, amely tartalmazza a biztosítás elvállalásához vagy elutasításához szükséges, a biztosítás alá vonandó járművek egyedi adatait. (Ajánlat)

Biztosítási tartam: A biztosítási szerződés tartama határozott, a biztosítási ajánlat dátumától számított 180, illetve 365 nap, vagy az a nap, amelyen a Biztosító kockázatviselésétől számítottan 15 000, illetve 30 000 kilométer futásteljesítményt elér a gépjármű (az időintervallum, vagy a futásteljesítmény korlát közül a korábban bekövetkező).

Biztosítási Szerződés: A Biztosító és a Szerződő által megkötött szerződés, mely a Biztosított járművével összefüggő, a jelen Általános és Különös Szerződési Feltételekben meghatározott kockázatokra nyújt fedezetet. A Szerződés dátuma megegyezik a biztosítási ajánlat aláírásának dátumával.

Biztosító: „MAPFRE Asistencia, Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros, S.A.”.

Biztosított: Természetes vagy jogi személy, akire/amelyre a biztosítási ajánlat alapján a biztosítás hatálya rá, mint Biztosítottra, illetve a biztosított gépjárműre, mint biztosított vagyontárgyra érvényes.

Díj: A biztosítás ára, amelyet a Szerződő fizet a Biztosítónak, a Biztosító által felajánlott kockázati fedezet ellenértékéért.

Ellenőrzési és karbantartási terv: A gépjármű gyártója által előírt időszakos ellenőrzések és munkák sorozata, amelyet a Szerződő/Biztosított által választott javítóműhely (szerviz) a megfelelő műszaki és technológiai eszközökkel végez el a biztosított gépjárművön a biztosítás tartama alatt.

Hatályba lépés időpontja (kockázatviselés kezdete): A biztosítási ajánlat dátumától számított 16. nap 0 óra.

Határérték: Az egyes biztosítási termékekre vonatkozó Különös Szerződési Feltételekben meghatározott összeg, amely az egyes biztosítások keretében nyújtandó kártérítés legmagasabb értékét képviseli. A határértékek forintban, külföldön bekövetkező biztosítási esemény esetén Euróban kerülnek meghatározásra.

Biztosítási esemény: Olyan esemény, amelyet a biztosítási feltételek ilyenként határoznak meg, és amely a Biztosító szolgáltatását kiváltja. Az ugyanazon biztosítási eseményből származó veszteségek egy kárigényt jelentenek.

Luxuskategória: Azon járművek, melyek újkori vételára meghaladja a tizenkét millió forintot, és/vagy amelyek hengerűrtartalma nagyobb, mint háromezer köbcéntiméter, és/vagy automata váltóval szerelt, illetve 4x4 minden négykerék-meghajtású jármű (kapcsolható is).

Szerződő: Az a természetes személy, egyéni vállalkozó, gazdasági társaság vagy egyéb gazdálkodó szervezet, aki a szerződés megkötésére ajánlatot tesz, annak elfogadása esetén a szerződést megkötö, és biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal és, akire a szerződésből eredő kötelezettségek vonatkoznak. Amennyiben a Szerződő személye elkülönül a Biztosítottól, a Biztosított csatlakozásáig a Szerződő a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosított ilyen irányú igénye esetén, a Biztosítottat köteles tájékoztatni.

III. A BIZTOSÍTÁS TÁRGYA ÉS TARTALMA

3. cikkely

Jelen biztosítási szerződés fedezetet nyújt a tartama alatt felmerülő olyan kiadásokra, amelyek oka a biztosított gépjármű nem a rendeltetésszerű használatból eredő kopás és elhasználódás miatt fellépő meghibásodása.

A) KIZÁRÁSOK

4. cikkely

A következő alkatrészek, helyzetek, műveletek és meghibásodáshoz vezető okok kifejezetten ki vannak zárva a biztosítás fedezete alól és azokat a Biztosító nem tekinti biztosítási eseménynek:

1. Eredő Károk, amelyek olyan műszaki meghibásodás vagy más esemény következtében jöttek létre, amelyre a Szerződés nem nyújt fedezetet.
2. Általános elhasználódás, elkopás korrózió miatti javítások és cserék.
3. Azok a károk, amelyek nem következtek volna be, ha a Szerződő/Biztosított a jelen biztosítási szerződés rendelkezéseinek megfelelően előírt ellenőrzéseket és karbantartásokat elvégeztette volna.
4. A gépjármű alkatrészeinek a nem megfelelő üzemanyag használatából eredően fellépő károsodása.
5. A jelen biztosítási szerződés alapján nem engedélyezett javítások, cserék vagy változtatások, kísérleti felszerelés, vagy a gyártó előírásaitól bármiben eltérő módosítások. Gyártó előírásai szerinti ellenőrzési és karbantartási munkálatok költségei.
6. Bármely hibás munkavégzés, anyaghiba vagy javítási hiba következtében fellépő költségek.
7. Gépjárművek, melyek kilométeróráját a futásteljesítmény csökkentésére irányulóan módosították.
8. Mindazon javítások, károk, megrongálódások vagy kötelezettségek, amelyek más meglévő jótállás vagy szavatosság vagy más biztosítási szerződés alapján kárigényként elszámolható.
9. Gyártási hiba és/vagy hibás tervezés következményeként felmerülő károk, illetve minden olyan költség vagy kiadás, amely abból ered, hogy a biztosított gépjárművet a gyártó bármilyen okból visszahívta.
10. Következményes károk, beleértve a jelen biztosítási feltételek alapján nem fedezett alkatrészekkel kapcsolatban fellépő bármilyen megrongálódást, ami a biztosított alkatrészek műszaki meghibásodásának következménye.
11. Közlekedési baleset vagy más baleset, visszaélés eredményeként, valamint szándékos, jogellenes vagy súlyosan gondatlan cselekedet vagy mulasztás következtében fellépő kár vagy megrongálódás, illetve amelyet a nem megfelelő üzemanyag, kenőanyag vagy folyadék használata okozott.

12. Üzemanyag, vegyi anyagok, szűrők, fagyálló folyadékok, fékfolyadék, kenőanyagok és olaj.
13. Külső olajszivárgás.

B) MENTESÜLÉS

1. A Biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul a Szerződő, a Biztosított, vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk okozta.
2. A Biztosító mentesül minden kötelezettsége alól akkor is, ha vis maior következtében nem tudja elvégezni valamelyik szolgáltatást, amely fedezett a jelen biztosítási szerződés feltételei szerint.
3. A Biztosító mentesülhet a biztosítási összeg kifizetése alól, amennyiben a következő okok bármelyike fennáll:
 - a) Információ visszatartása vagy pontatlan információ közlése biztosítási ajánlaton, kivéve ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében,
 - b) Nem tartják be az Ellenőrzési és Karbantartási Tervet.

IV. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, MÓDOSÍTÁSA, MEGSZŪNÉSE

5. cikkely

1. Jelen Szerződés megállapodásainak alapját a Szerződő nyilatkozatai képezik, amely alapján a Biztosító a kockázatot elfogadta és a vonatkozó díjakat kiszámította (Biztosítási ajánlat).
2. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.
3. A Biztosítónak az ajánlat elbírálására az ajánlat beérkezésétől számított 15 nap áll rendelkezésére.
4. A Biztosító a szerződés elbírálására rendelkezésére álló 15 napos határidőben nyilatkozik az ajánlat elfogadásáról vagy elutasításáról. Az ajánlat elutasítását a Biztosító nem köteles indokolni.
5. Ha a szerződő fél fogyasztó, a szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított tizenöt napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a Biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették.
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.
7. Ha a Szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik. Erre a következményre a Szerződőt a módosító javaslat megtetelekor a Biztosító köteles figyelmeztetni.

V. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS HATÁLYBA LÉPÉSE ÉS A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE

6. cikkely

1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre, oly módon, hogy a Szerződő által adott ajánlatot a gépjárműre vonatkozóan a Biztosító elfogadja, és a biztosítási díj a Biztosító számlájára hiánytalanul megérkezik.
2. A Biztosítási szerződés nem jön létre érvényesen, ha a biztosított gépjármű a biztosítási időszak kezdetekor KRESZ 56. § (1) bekezdése szerint üzemképtelen állapotban van.

7. cikkely

Az egyes Biztosítások megszűnnek:

1. amennyiben a biztosítási díj nem, vagy nem teljes egészében kerül megfizetésre. 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 esedékességgel megszűnik.

napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti;

3. a biztosítási tartam utolsó napján;
4. a Biztosító biztosítási szolgáltatása eléri az egyedi biztosítás teljes tartamára vonatkozó határértéket, és a Szerződő nem élt fedezetfeltöltési jogával;
5. a biztosított jármű futásteljesítménye eléri a maximális futásteljesítményt, az elérés napján;
6. A Biztosított oldalán bekövetkező érdekmúlással – ideértve különösen, ha a Biztosított jármű baleset, lopás vagy tüzeset következtében totálkáros lesz, vagy a gépkocsit eltulajdonítják – az érdekmúlás napján 24 órákor.

VI. DÍJFIZETÉS

8. cikkely

1. A biztosítás éves díjfizetésű.
2. A Szerződő köteles a biztosítás alá vonandó járművek besorolása alapján meghatározott díjak megfizetésére. Az éves biztosítási díj az ajánlat megtételekor, de legkésőbb a Biztosító kockázatba lépésének dátumáig esedékes.
3. A Biztosító számlát állít ki a biztosításról a Szerződő nevére szólóan, és azt postai úton megküldi részére.
4. A fizetés módja a Biztosító bankszámlájára történő banki átutalás.

VII. BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

9. cikkely

A Szerződés érvényességének ideje alatt a Szerződő a haladéktalanul köteles értesíteni a Biztosítót bármely olyan körülményről, amely növeli a kockázatot, és jellegéből az következik, hogy ha a Biztosító előtt a szerződés megkötésekor ismert lett volna, nem kötötte volna meg a szerződést, vagy eltérő díjat állapított volna meg a Szerződő számára. A változás bejegyzésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

VIII. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSE, FEDEZETFELTÖLTÉS

10. cikkely

Káresemény bekövetkezésekor a Szerződő vagy Biztosított köteles:

1. Megtenni minden tőle elvárható intézkedést a káresemény következményeinek enyhítésére. A Biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Biztosított az előírt kötelezettségeket nem, vagy késedelmesen teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné válnak. (A Biztosító mindenképpen köteles szolgáltatni olyan mértékben, amilyen mértékben az értesítési kötelezettség elmulasztása ellenére is megállapítható fizetési kötelezettsége.)
2. Együttműködni a káresemény lehető leghatékonyabb rendezésében, a lehető legrövidebb időn belül tájékoztatni a Biztosítót a tudomására jutott jogi, bíróságon kívüli vagy adminisztratív értesítésről a káreseménnyel kapcsolatban.
3. Tájékoztatni a Biztosítót bármely egyéb, más biztosító által kibocsátott biztosítási szerződésről, amely fedezetet nyújthat a kárra.
4. Gondoskodni a Biztosító maradéktalan tájékoztatásáról a káresemény körülményei és következményei vonatkozásában, továbbá közölni a Biztosító által kért kiegészítő adatokat. A Biztosító írásbeli hozzájárulása nélkül harmadik személlyel szemben a Biztosított vagy a Szerződő nem jogosult a kárigénnyel kapcsolatosan egyezséget kötni, a kártérítési igényt elfogadni, vagy elutasítani.

11. cikkely

Amennyiben a kártérítés kifizetése után derül ki, hogy a kárigényt mint jogosulatlant el kellett volna utasítani, a Biztosító jogosult a kártérítésként kifizetett összegeket és az általa nyújtott szolgáltatások ellenértékét a Kedvezményezettől visszakövetelni.

12. cikkely

A Szerződő vagy Biztosított köteles – indokolt esetet kivéve – átadni a biztosított járművet a Biztosító által kijelölt kárszakértőnek átvizsgálásra, amennyiben a Biztosító álláspontja szerint a Szerződő és/vagy a Javítóműhely által benyújtott jelentések kiegészítésre szorulnak.

13. cikkely

A szolgáltatások teljesítése esetén a Biztosító gyakorolhatja mindazon jogokat és megteheti azon intézkedéseket a szolgáltatások értékének határáig, amelyek a Szerződőt megilletik a kárért felelős személlyel szemben a káresemény folytán, kivéve ha ez a személy a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó, vagy közeli hozzátartozója.

14. cikkely

1. A biztosítási szerződés biztosítási összege a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a Szerződő a díjat megfelelően kiegészíti (fedezetfeltöltés).
2. Az 1. bekezdés szerinti jogkövetkezmény biztosítási díját a Biztosító 0,8 forint biztosítási díj/1 forint biztosítási összegben határozza meg.
3. Amennyiben a Szerződő a fedezetfeltöltés jogával a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 30 napon belül nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a biztosítási időszakra.

IX. A TÚLBIZTOSÍTÁS TILALMA

15. cikkely

1. Amennyiben bármely Biztosítás alapján fedezett kockázat ugyanabban az időszakban egy másik biztosítótársaság által is fedezett, eltérő megállapodás hiányában a Biztosított – ha ilyen körülményről tudomást szerez, vagy megfelelő gondosság tanúsítása mellett tudomást szerezhette volna, a Szerződő is – köteles tájékoztatni a Biztosítót bármely más hatályban lévő biztosítási szerződés létezéséről.
2. Ha ugyanazt az érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani.
3. A biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet.
4. A biztosítók a 2. bekezdésben írt megtérítési igény alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes biztosítók a biztosított irányában külön-külön felelnének.
5. A Biztosítás nem lehet forrása a Biztosított jogalap nélküli gazdagodásának.
6. E rendelkezések ellenére is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának, illetőleg új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.

X. ELÉVÜLÉS

16. cikkely

1. Jelen szerződésből eredő igények 2 (két) év alatt évülnek el.
2. Az elévülési idő kezdő napja a jelen szerződésben foglaltaknak megfelelően a kártérítési igény Biztosítóhoz való érkeztetésének napja.

XI. PANASZKEZELÉS, IRÁNYADÓ JOG

17. cikkely

A biztosítási szerződéssel kapcsolatban felmerülő panaszok kezelésével a Biztosító Titkársága foglalkozik:

1146 Budapest, Hermina út 17.

Telefon: 061 461 0623

Fax: 061 461 0624

Személyesen panasz tehető a 1146 Budapest, Hermina út 17. szám alatt hétfői munkanapokon 8 óra és 20 óra, a többi munkanapon 8 óra és 16 óra között.

Szóbeli panasz tehető a Biztosító **061 297 1846** telefonszámán, hétfői munkanapokon 8 óra és 20 óra, a többi munkanapon 8 óra és 16 óra között. A fenti telefonszámon bejelentett panaszokat a Biztosító rögzíti.

Írásbeli panasz tehető az alábbi módon:

1. Postai úton a Mapfre Asistencia S.A. Magyarországi Fióktelepe 1146 Budapest, Hermina út 17. címen,

2. e-mailben az info.hu@mapfre.com e-mail címen,

3. faxon: a 061 461 0624 faxszámon.

Fenti telefon- email és fax elérhetőségeken keresztül lehetőség van a személyes panasz ügyintézés céljából időpont előzetes foglalásra. A biztosító az időpontot legfeljebb 5 munkanapon belüli időpontra köteles visszaigazolni.

A Biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő 30 napon belül megküldi az ügyfélnek.

A Biztosítottnak a fentebb előadottakon túl lehetősége van arra, hogy Magyar Nemzeti Banknál (továbbiakban: Felügyelet),

székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

központi levelezési címe: Budapest, BKKP Pf. 777.,

központi telefonszáma (36-1) 489-9100;

ügyfélszolgálati telefonszáma: 06-40-203-776;

központi fax száma: (36-1) 489-9102;

e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu, fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezzen, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz forduljon, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület (H-1525 Budapest BKKP Pf.: 172.) eljárását kezdeményezze.

A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosítótársasággal közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését. A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos egyéb lényeges információk (így a Testület eljárási szabályzata) a www.mnb.hu/bekeltetes honlapon megtalálhatóak. A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltető Testületi eljáráson kívül – közvetítői eljárást is kezdeményezhet, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

A fogyasztó a biztosítási szerződésből eredő igényeit a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesítheti. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadóak.

Az itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

XII. A BIZTOSÍTÁSI TITOK ÉS A SZEMÉLYES ADATOK VÉDELME

18. cikkely

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

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító 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 a Bit. másként nem rendelkezik - titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

2. § 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 1. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

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

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

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

4. § (1) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,

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

c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,

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

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

f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,

g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,

h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,

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

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

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

l) a Bit.-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel,

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

n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá - a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos 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,

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

q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,

r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,

s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)-j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)-s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját,

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

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

(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 3. §-ban, a 4. §-ban és a 6. §-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, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

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

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

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

5. § 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.

6. § (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.

7. § (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.

8. § (1) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 2. § alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

(2) A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 4. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 4. § (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 jogviszonnal kapcsolatban igény érvényesíthető.

9. § (1) A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

(2) A biztosító 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) A Bit. 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.

A biztosító üzleti titka

10. § A biztosító valamint a tulajdonosa, a biztosítóban részesedést szerezni kívánó személy, a vezető állású személy, egyéb vezető, valamint a biztosító alkalmazottja, megbízottja köteles a biztosító működésével kapcsolatban tudomására jutott üzleti titkot - időbeli korlátozás nélkül - megőrizni.

11. § (1) A 10. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn a feladatkörében eljáró

a) Felügyelettel,

b) nemzetbiztonsági szolgálattal,

c) Állami Számvevőszékkel,

d) Gazdasági Versenyhivatallal,

e) a központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellenőrző Kormány által kijelölt belső ellenőrzési szervvel,

f) vagyonellenőrrel,

g) Információs Központtal,

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

(2) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítéséhez.

(3) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatónyugdíj-hatóság (a továbbiakban: EBFH) felé történő adatszolgáltatás, az európai felügyeleti hatóság (az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatónyugdíj-hatóság) létrehozásáról, valamint a 716/2009/EK határozat módosításáról és a 2009/79/EK bizottsági határozat hatályon kívül helyezéséről szóló 2010. november 24-i 1094/2010/EU európai parlamenti és tanácsi rendeletnek (a továbbiakban: 1094/2010/EU rendelet) megfelelően.

(4) A 10. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn

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

b) 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, valamint az önkormányzati adósságrendezési eljárás keretében a bírósággal szemben.

(5) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által a biztosítókról és a viszontbiztosítókról egyedi azonosításra alkalmas adatok szolgáltatása a jogalkotás megalapozása és hatásvizsgálatok elvégzése céljából a pénz-, tőke- és biztosítási piac szabályozásáért felelős miniszter részére.

(6) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a feladatkörében eljáró Információs Központ által végzett adattovábbítás.

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

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

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

A biztosítási titokra és az üzleti titokra vonatkozó közös szabályok

13. § (1) Biztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító 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.

A FATCA-törvény alapján fennálló kötelezettségek

14. § (1) A FATCA-törvény szerinti, a Bit. 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.

A veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás

15. § (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 1. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével - kezelt és a (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.

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

(3) A megkereső biztosító az 2014 évi LXXXVIII törvény 1. melléklet A) rész 1. és 2. pontjában, továbbá a 2. mellékletben meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;

b) a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;

c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi - az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;

d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és

e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

(4) A megkereső biztosító a 2014 évi LXXXVIII törvény 1. melléklet A) rész 3-9. és 14-18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;

b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;

c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;

d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és

e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

(5) A megkereső biztosító az 2014 évi LXXXVIII törvény 1. melléklet A) rész 10-13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén az alábbi adatokat kérheti:

a) a (4) bekezdés a)-e) pontjában meghatározott adatokat;

b) a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat; és

c) a károsodott vagyontárgy vagy a személyi sérülés miatt kárigényt, vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi - az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.

(6) A megkereső biztosító az 2014 évi LXXXVIII törvény 1. melléklet A) rész 3. és 10. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján - az 1. melléklet A) rész 10. pontjában meghatározott ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is - jogosult az alábbi adatokat kérni:

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

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

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

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

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

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

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

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

16. § (1) A biztosítók - az 2014 évi LXXXVIII törvény 1. melléklet A) rész 3-6. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződésekkel kapcsolatban - a biztosítási szerződés vonatkozásában - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések kiszűrése céljából közös adatbázist (a továbbiakban: Adatbázis) hozhatnak létre, amely tartalmazza

a) a szerződő személy azonosító adatait;

b) a biztosított vagyontárgy azonosító adatait;

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

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

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

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

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

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

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

(7) Az Adatbázis kezelője - amennyiben a megkeresés érdemi megválaszolása a kért adatok hiányában nem lehetséges - a hozzá intézett, a 4. § (1) bekezdés b), f), q) és r) pontjában, illetve a (3) bekezdésben foglaltaknak megfelelő igényléseket köteles továbbítani a megkereséssel érintett biztosítási ágazatok művelésére tevékenységi engedéllyel rendelkező biztosítók számára. Az Adatbázis kezelője az igénylés továbbításáról az igénylőt egyidejűleg köteles tájékoztatni.

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

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

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

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

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

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

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

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

(16) Az igénylő biztosító a (3) bekezdésben meghatározott igénylésről, az abban szereplő adatokról, továbbá az igénylés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az Infotv.-ben szabályozott módon tájékoztatja.

17. § (1) A 16. § (1) bekezdésében meghatározott Adatbázist a biztosítók abban az esetben hozhatják létre, ha a 16. § (1) bekezdésében meghatározott biztosítási ágazatokat művelő biztosítók megállapodást megelőző piaci részesedés szerint számított kétharmada megállapodik az adatbázis létrehozásáról, a működésében történő részvétel feltételeiről és az Adatbázis fenntartásával kapcsolatos költségek fedezetéről.

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

**MAPFRE | WARRANTY**

Your life. Our world

Mapfre Asistencia S.A. Magyarországi Fióktelepe
1146 Budapest, Hermina út 17. Telefon: (06 40) 200 521, fax: (06 1) 461 0624
Adószám: 22157629-1-42

**MOTOR PACK TERMÉKCSALÁD
MŰSZAKI MEGHIBÁSODÁSRA SZÓLÓ GARANCIABIZTOSÍTÁS
HASZNÁLT GÉPJÁRMŰVEKRE
„EVON CLASSIC PRO”**

KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

I. ÉRTELMEZŐ RENDELKEZÉSEK

1. cikkely

Jelen szerződés alkalmazásában az Általános Szerződési Feltételekben rögzítettekben túl:

Biztosítás fedezete alá nem vonható járművek:

1. nem Magyarországon nyilvántartott járművek;
2. gyártástól számított 6. évnél idősebb és/vagy 90 000 km futásteljesítmény feletti gépjárművek;
3. 3,5 t össztömegnél nehezebb járművek;
4. forgómotorral („kétütemű” motorral), elektromos, hibrid, gázüzemű vagy más nem hagyományos motorral felszerelt járművek;
5. sofőrrel, vagy anélkül bérelt autók (taxik, bérautók);
6. közszolgáltatást végző járművek (mentők, rendőrségi vagy tűzoltóautók, oktatójárművek, temetkezési járművek stb.);
7. akár amatőr, akár hivatásos sportversenyeken, azokra való felkészülésre használt gépkocsik, még ha ez a használat eseti jellegű is;
8. a következő típusokhoz vagy márkákhoz tartozók: Ferrari, Maserati, AC, Porsche, Lamborghini, Rolls Royce, Bentley, Alpina, Aston Martin, De Tomaso, Bugatti, Lotus, Morgan, Rover, Lada, továbbá bármely típusú olyan jármű, amelyből évente 300 darabnál kevesebbet gyártottak;
9. adott gépjármű a fedezetbevonás időpontjában érvényes EUROTAX katalógusban nem szerepel;
10. olyan gépjárművek, amelyeken a gépjármű legyártását követően a meghajtást, felfüggesztést vagy az áttételi rendszert érintő módosításokat vagy változtatásokat végeztek.

Meghibásodás/Biztosítási esemény:

Mechanikai vagy elektromos meghibásodásként értékelendő, amennyiben valamely, a Biztosítás által fedezett alkatrész váratlan és azonnali működésképtelenné válása (a gyártó specifikációja szerint) egy előre nem látott törés, illetve mechanikai vagy elektromos hiba következtében, és amely azonnali javítást vagy cserét tesz szükségessé annak érdekében, hogy a rendeltetésszerű működés helyreálljon. A fedezettség nem terjed ki a bármely javítás során kicserélt, gyártói jóállás alatt álló alkatrészekre, valamint azokra az alkatrészekre, amelyek nem hibásodtak meg. A meghibásodás értelmezése nem foglalja magába a garancia alatt álló alkatrész működési teljesítményének az alkatrész korával vagy a megtett kilométerek számával arányban álló fokozatos csökkenését, továbbá balesetek vagy az egyéb külső hatások következményét sem.

Területi hatály:

Az Európai Unió területe, azaz a Biztosítás csak és kizárólag az EU országok területén történt biztosítási eseményekre érvényes.

II. A BIZTOSÍTÁS TARTALMA

A) FEDEZETT ALKATRÉSZEK

2. cikkely

Motor

Motorblokk, hüvelyek, csapágyak, hajtórudak, dugattyúgyűrűk, dugattyúk és dugattyúcsapszegek, főtengely, olajszivattyú, szelephimbák, szelepemelő tőkék, vezérműtengely, szívószelepek, kipufogószelepek, szeleprugók és szelepvezetők, hengerfej, himbatengely, szívócsatorna, szelepfedél, motortartók (kivéve a kartert és a tömítéseket).

Kézi sebességváltó

Tengelyek, csapágyak, szinkrongyűrűk, fogaskerekek, kapcsoló rudak és csuklók, kapcsolóhüvelyek, kapcsolóagyak (kivéve a kinyomó csapágyat és a tömítéseket).

Automatikus sebességváltó (opcionális, külön díj ellenében köthető!)

Összes belső alkatrész, beleértve a nyomatékvtót és a vezérlőegységet.

Erőátvitel

Kardántengelyek, féltengelyek a csuklókkal, differenciálmű a fogaskerekekkel.

Hűtőrendszer

Vízhűtő, termosztát, vízszivattyú, hűtőfolyadék hőmérsékletérzékelő, hűtőventillátor, hengerfejtömítés.

Elektromos rendszer

Generátor a feszültségszabályzóval, indítómotor, a szélvédő törlő és lemosó motorja, elektromos ablakemelők, központi zár (kivéve a távirányítók), gyújtótekercs, elektronikus gyújtásmódul, biztosítéktábla.

Tüzelőanyag rendszer

Elektromos tüzelőanyag szivattyú, elektronikus vezérlőegység, légtömegmérő, lambdaszonda, EGR szelep, jeladók és a turbófeltöltő.

Fékek

Főfékhenger, vákuum-szivattyú, fékrásegítő, fék-munkahenger, fékerő szabályozó, fékerő határoló szerkezet és az ABS elektronikus vezérlő egység, hidraulikus szabályzóegység és kerékfordulat érzékelő.

Kormánymű

Mechanikus vagy hidraulikus kormányművek az összes belső alkatrészszel, hidraulikus szivattyú az összes belső alkatrészszel.

Légkondicionáló rendszer

Kompresszor, kondenzátor, elpárologtató, nyomáscsökkentő szelep.

Kerékfelfüggesztés

Rugók, szintszabályozó rendszer.

Biztonsági rendszerek

Központi vezérlőegység a légzsákokhoz és a biztonsági övekhez.

B) A TÉRÍTENDŐ SZOLGÁLTATÁSOK

3. cikkely

Az Egyedi Szerződés alapján a következő szolgáltatásokra terjed ki a Biztosítás:

1. Munkadíjak a hiba megállapításáért, beleszámítva az állapotfelmérést és a szétszerelést (legfeljebb 2 óra). Amennyiben a meghibásodásra nem vonatkozik a Biztosítás, akkor a felmerült költségeket a Biztosító nem viseli.
2. Munkadíjak azon alkatrészek kiszerezéséért és beszereléséért, amelyek a hibás alkatrészhez való hozzáférést akadályozzák.
3. Munkadíjak a hibás rész eltávolításáért és a cserealkatrész beszereléséért.
4. Munkadíjak a hibás alkatrész megjavításáért.

5. A hibás alkatrészszel azonos műszaki jellemzőkkel bíró, új vagy felújított cserealkatrészek biztosítása.
6. A kenőanyagok, szűrők és folyadékok kicserélése vagy teljes feltöltése, amennyiben ezek csökkenését a Biztosítás alatt álló meghibásodás okozta.

C) GAZDASÁGI HATÁRÉRTÉK, ALKATRÉSZEK ÉRTÉKCSÖKKENÉSE

4. cikkely

1. A biztosítás tartama alatt az értékcsökkenési módozat alkalmazása mellett a Biztosító kártérítési szolgáltatásának teljes értéke nem haladhatja meg a szerződött jármű eladási értékét.
2. A biztosítás tartama alatt az értékcsökkenési módozat alkalmazása mellett végzett javítások gazdasági határértéke:
Biztosítási eseményenként a Biztosító szolgáltatásának felső határa: bruttó 500 000 forint. A biztosítás tartama alatt a Biztosító szolgáltatásának felső határa: bruttó 1 000 000 forint.
3. A Biztosító a térítések összegét úgy állapítja meg, hogy a javítóműhely előzetes árajánlata alapján elfogadott alkatrészek árát, valamint a munkadíjakat csökkenti az alábbiak szerint:
Biztosítási eseményenként javítóműhely előzetes árajánlata alapján elfogadott alkatrészek árának, valamint a munkadíjak csökkentésének mértéke: 35%

D) ELLENŐRZÉSI ÉS KARBANTARTÁSI TERV

5. cikkely

A fedezett időszak alatt a biztosított járművet alá kell vetni az Ellenőrzési és Karbantartási Tervben meghatározott műveleteknek, amelyet az arra feljogosított szerviz a megfelelő műszaki és technológiai eszközökkel elvégez. Az erre vonatkozó részletes számlát meg kell őrizni, tekintve, hogy káreseményből fakadó igény esetén szükségessé válhat a bemutatása.

Az ellenőrzési és karbantartási terv betartásának elmulasztása a Biztosító mentesülését eredményezheti. Az ellenőrzés és a karbantartás legfeljebb egy hónap vagy 500 kilométer eltéréssel teljesíthető az esedékesség napja után.

III. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

6. cikkely

Műszaki meghibásodás esetén a biztosított járművet két munkanapon belül be kell szállítani az illetékes szervizbe. A szerviznek, vagy a Biztosítótnak a Biztosítót haladéktalanul értesítenie kell, még mielőtt a biztosított járművön bármilyen munkát végeznének. **A bejelentést a következő telefonszámon lehet megtenni a biztosított jármű javítóműhelybe érkezésének napján: (06 40) 200 521 (külföldről: +361 461 0625).**

A Biztosító a bejelentést követő 2 órán belül írásban visszajelez a javítóműhelynek, hogy a gépkocsi megbontható vagy sem.

A pontos hiba megállapítása után a javítóműhelynek árajánlatot kell készítenie, ami tartalmazza a hibajelenség leírását, várható javítási költségeket és a várható javítási időt. Az árajánlatot Biztosítótnak írásban kell eljuttatni a 061 461 0624-es faxszámra, vagy a karbejelentés@mapfre.com e-mail címre.

A Biztosító előzetes írásos engedélye nélkül a biztosított járművön végzett javítások nem fedezettek. A Biztosítótnak két munkanap áll a rendelkezésére ahhoz, hogy elbírálja a kárigényt, vagy kijelöljön egy kárszakértőt. A kárszakértő két munkanapon belül megvizsgálja a biztosított járművet, majd a kárszakértő jelentése alapján, a Biztosító engedélyezi vagy elutasítja a javítást egy munkanapon belül.

Minden javítás függ a szereléshez, szétszereléshez és javításhoz szükséges időtől, amit a gyártó kézikönyve határoz meg.

Gyártói kézikönyv hiányában az Eurotax rendszer által meghatározott javítási időt kell figyelembe venni. Az állapotfelmérés és a javítóműhely kiválasztása függhet a Biztosító engedélyétől.

Amennyiben a Biztosító döntése alapján a Biztosított által kijelölt szerviz az állapotfelmérésre és/vagy a szakszerű javítás elvégzésére nem alkalmas, úgy a Biztosító új javítóműhelyt jelöl ki. Az új javítóműhelybe történő átszállítás költségét a Biztosító viseli.

Javítóműhelyt Biztosító minden esetben tájékoztatja a kárrendezés folyamatáról.

A javítóműhely másolatot küld a Biztosítótnak a következő dokumentumokról:

1. A biztosított jármű forgalmi engedélye.

2. A biztosított jármű műszaki ellenőrzési könyve (szervizkönyv) vagy garanciafüzet megfelelő oldala vagy egyéb igazolás a kötelező szerviz megtörténtéről.
3. Kitöltött, és a Biztosított által aláírt javításigénylő nyomtatvány.
4. Külsős szolgáltató számlájának másolata, amennyiben a javításokat nem teljes egészében egy műhelyben végezték.

A javítások elkészülte után, a Biztosító a következő ügymenetet követi:

A javítóműhely az elfogadott javítási költségeket a Biztosított nevére számlázza ki, és megküldi a Biztosítónak. A munkadíjak kiszámlázásának alapját a gyártó által ismertetett Munkaóra jegyzékben foglalt óradíjak képezik. A gyártói Munkaóra jegyzék hiányában az Eurotax rendszer adatait kell figyelembe venni.

A Biztosító a javítóműhely felé fennálló fizetési kötelezettségét banki átutalással teljesíti a számlán megjelölt fizetési határidőre, amikor az engedélyezett és érvényes károkról szóló számla hozzá megérkezett. A kifizetés a Biztosító által engedélyezett minden kár költségét tartalmazza.

IV. AZ ORSZÁGÚTI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁSA

7. cikkely

1. A biztosított jármű szállítása

Ha a biztosított jármű műszaki meghibásodás miatt mozgásképtelen, a Biztosító viseli a biztosított jármű elszállításának költségeit a legközelebbi olyan javítóműhelyig, amely a szerződött gépjármű tulajdonosának véleménye szerint a javítások elvégzéséhez megfelelő technikai és technológiai eszközökkel felszerelt. A jármű elszállításának értékhatára nettó 24 000 forint. A gépkocsi javítóműhelybe szállítását a Biztosító által kijelölt autómentő végzi el.

Ha a felmerült költségek meghaladják az említett értékhatárt, akkor a többlet kiadások a biztosított jármű tulajdonosának a számláját terhelik.

2. A biztosított jármű tulajdonosának elszállásolása vagy utaztatása a biztosított jármű üzemképtelenné válása esetén

Amennyiben a biztosított jármű műszaki meghibásodás következtében üzemképtelenné válik, akkor az alábbiakban részletezett javítási és várakozási időtől függően a biztosított jármű tulajdonosa vagy a meghatalmazott gépkocsivezető a következő szolgáltatások közül választhat:

1. Ha a járművet nem lehet megjavítani azon a napon, amikor üzemképtelenné vált, és a jármű gyártójának becslése szerint a javítás két óránál hosszabb időt vesz igénybe, a Biztosító két éjszakára fizeti a szállodai elhelyezést éjszakánként és utasonként 9 500 forint összegig.
2. Ha a járművet nem lehet megjavítani az üzemképtelenné válást követő 48 órán belül, és a biztosított jármű gyártójának becslése szerint a javításhoz 6 óránál hosszabb idő szükséges, akkor a biztosított jármű tulajdonosa vagy a meghatalmazott gépkocsivezető az alábbiak közül választhat:
 - a. két éjszakára szállodai szállás, éjszakánként és utasonként 9 500 forint összegig;
 - b. a biztosított jármű tulajdonosának, üzembentartójának, vagy a meghatalmazott gépkocsivezetőnek a szokásos tartózkodási helyére való utaztatása, vagy visszaszállítása I. osztályú vonatjeggyel, vagy távolsági tömegközlekedési járművel;
 - c. az úti célba történő eljuttatás, feltéve, hogy a költségek nem haladják meg a 2. pontban említett szokásos tartózkodási helyére való utaztatás költségét.

3. A kijavított jármű elszállítása vagy visszatelepítése, védelme és őrzete

Amennyiben a biztosított jármű a javítás miatt a hiba megállapításától számítva több mint 72 óráig nem mozdítható, a Biztosító az alábbi költségeket viseli:

1. A biztosított jármű elszállítása a tulajdonos vagy az üzembentartó állandó lakhelyére, vagy pedig a biztosított jármű tulajdonosának, üzembentartójának vagy az általa megbízott személynek utaztatása a javítás színhelyére I. osztályú vonatjeggyel, vagy távolsági tömegközlekedési járművel.
2. A megjavított vagy helyreállított jármű védelme és őrzete, 24 000 forint összeghatárig.

4. Szolgáltatók kifizetése

Biztosító az Asszisztencia fedezete alatt igénybevett szolgáltatások költségeit közvetlenül a szolgáltatóknak fizeti meg.

Ennek menetéről Biztosító közvetlenül állapodik meg a szolgáltatókkal.

Amennyiben a szállásadó nem állít ki utalásos számlát a Biztosító nevére, úgy a szállás számláját az Ügyfélnek kell készpénzben rendeznie és a számlát a Biztosító nevére és címére kérnie. A Biztosító a szállás költségét utólag a számla alapján ügyféllel rendezi.