



MOTOR PACK TERMÉKCSALÁD KÁTYÚKÁR BIZTOSÍTÁS

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.

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 365 nap.

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 S.A. Magyarországi Fióktelepe (Cégjegyzékszám.: 01 17 000339; Postacím: 1146 Budapest Hermina út 17; Telefon: +36-1-461-0623; E-mail: info.hu@mapfre.com), melynek alapítója a Spanyolországban bejegyzett "MAPFRE Asistencia, Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros, S.A.". A Mapfre Asistencia S.A. Magyarországi Fióktelepe jogképes, cégneve alatt, alapítója a Mapfre Asistencia S.A. javára szerezhet jogokat és a Mapfre Asistencia S.A. terhére vállalhat kötelezettségeket.

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.

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 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.

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 Biztosítotttól, a Biztosított csatlakozásáig a Szerződő a hozzá intézett

nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosított ilyen irányú igénye esetén, a Biztosítót köteles tájékoztatni.

III. A BIZTOSÍTÁS TÁRGYA ÉS TARTALMA

3. cikkely

Ez a biztosítás azon célból jött létre, hogy megvédje a Biztosítót a Szerződés tartama alatt felmerülő olyan kiadásoktól, amelyek a KRESZ szabályainak betartása mellett vezetett Biztosított Járműben vagy annak gumibroncsában a közúti burkolati hibák (kátyúk) okoznak.

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 baleset, műszaki meghibásodás vagy más esemény következtében jöttek létre, amelyre a Szerződés nem nyújt fedezetet.
2. Általános elhasználódás, elkopás, korrozio.
3. Azok a károk, amelyek abból adódnak, hogy a Szerződő/Biztosított a KRESZ rendelkezéseit, szabályait nem tartotta be.
4. A jelen biztosítási szerződés alapján nem engedélyezett javítások, cserék vagy változtatások, kísérleti felszerelés, vagy a gyártó előírásaitól bármiben eltérő módosítások.
5. Bármely hibás munkavégzés, anyaghiba vagy javítási hiba következtében fellépő költségek.
6. Mindazon javítások, károk, megrongálódások vagy kötelezettségek, amelyek más meglévő jótállás, szavatosság vagy más biztosítási szerződés alapján kárigényként elszámolható.
7. 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.
8. Közlekedési vagy más baleset, lopás, tűzkár, áradás, természeti csapás, visszaélés eredményeként, valamint szándékos, jogellenes vagy súlyosan gondatlan cselekedet vagy mulasztás következtében fellépő kár vagy megrongálódás.
9. Olyan útszakaszokon bekövetkezett káresemények, ahol egyetlen úttest (KRESZ 16.§ (1) i-pont 76. tábla, vagy úthibákra egyéb módon (sebességkorlátozó tábla) figyelmeztető jelzések lettek előzetesen kitéve az úttest rossz, kátyús állapota miatt.
10. Meghibásodott gépjármű további használata, különös tekintettel a meghibásodott gumibroncsra, kerékfelfüggesztésekre.

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 biztosítási ajánlaton információt visszatartottak vagy pontatlanul közöltek, kivéve ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

IV. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, MÓDOSÍTÁSA, MEGSZŰNÉSE

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 megtételekor 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 esedékesség 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 oldalán bekövetkező érdekmúlással – ideértve különösen, ha a Biztosított jármű baleset, lopás vagy tüzeset következtében totálkáros lesz, vagy a gépkocsit eltulajdonítják – az érdekmúlás napján 24 óraker.

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 jellegeből 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 kideríthetetlené 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 szerezhetett 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. PANASZKEZELÉS

16. cikkely

A Biztosító biztosítja, hogy az ügyfél és a fogyasztói érdekképviseleti szervek (a továbbiakban: 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 közölhesse.

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 faxeszámon.

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.

Illetékes panasz fórum:

- a) Pénzügyi Békéltető Testület (a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén, székhelye: MNB 1054 Budapest, Szabadság tér 9. ügyfélszolgálat: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. internetes elérhetősége: www.penzugyibekeltetotestulet.hu levelezési címe: H-1525 Budapest BKKP Pf. 172, meghallgatások helye: 1133 Budapest Váci út 76. telefon: 061-4899-100, 06-80-203-776 e-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu. A Pénzügyi Békéltető 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 eljárás kivül – közvetítői eljárást is kezdeményezhet, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

- b) Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ: az aktuális elérhetőségei (levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf. 777, telefon: +36-80-203-776, e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu); Az ehhez szükséges nyomtatvány megtalálható a Felügyelet honlapján (<http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz#formanyomtatványok>), de a fogyasztónak lehetősége van a formanyomtatvány költségmentes megküldését igényelni.
- c) Bíróság. Az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság (<http://www.birosag.hu>).
- d) Online vitarendezési platform: Az Európai Parlament és a Tanács fogyasztói jogviták online rendezéséről szóló, 2013. május 21-i 524/2013/EU rendelete (Rendelet) alapján az Európai Bizottság létrehozott egy online vitarendezési platformot. A Rendelet szerint az Európai Unióban tartózkodási hellyel rendelkező fogyasztók és az Európai Unióban letelepedett szolgáltatók közötti, online szolgáltatási szerződésekből eredő kötelezettségekkel kapcsolatban felmerülő jogviták, így az online megkötött szerződésekkel összefüggő pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezésére irányuló kommunikációt ezen a platformon keresztül is a fogyasztóknak biztosítani kell. A fogyasztó a Rendelet szerint online vitarendezési platformon keresztül online kezdeményezheti a jogvita bírósági eljáráson kívüli rendezését a szolgáltatóval közösen megválasztott vitarendezési fórumnál. Magyarországon a pénzügyi fogyasztói jogviták rendezésére a Pénzügyi Békéltető Testület jogosult. (Elérhetőség lásd a) pontot.

Nemzeti Kapcsolattartó Pont: Budapesti Békéltető Testület

1016 Budapest, Krisztina krt. 99. III. em. 310.

Az online vitarendezési eljárással kapcsolatosan tájékoztatást az alábbi elérhetőségeken nyújtanak: Telefon: 00 36 1 488 2033

E-mail: onlinevita@bkik.hu Az online vitarendezési platform elérhető: <http://ec.europa.eu/odr>

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 2016. évi CXXX. törvény rendelkezései irányadóak.

XI. A BIZTOSÍTÁSI TITOK ÉS A SZEMÉLYES ADATOK VÉDELME

17. cikkely

Alapvető adatvédelmi információk	
Adatkezelő	Biztosító
Adatkezelés célja	Kizárólag a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, állományban tartása, a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése továbbá a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben foglalt cél lehet.
Adatkezelés jogalapja	Biztosítási szerződés teljesítése
Adatok Címzettjei	Az adatok harmadik felek részére továbbíthatók és / vagy az adatok továbbítása harmadik országbeli államok részére a Kiegészítő információkban meghatározott feltételek szerint történhet.
Ügyfelek jogai	Ügyfél a Kiegészítő adatvédelmi információkban meghatározottak szerint gyakorolhatja hozzáférési, helyesbítési, törlési, korlátozási, kifogás emelési és az adatok hordozhatóságának jogát.
Kiegészítő információk	További információk a http://mapfre-asistencia.hu címen található Adatkezelési Tájékoztatóban tekinthetők meg.

Biztosítási titok

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.

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 megtételéhez szükséges, vagy a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben (Bit.) meghatározott egyéb cél lehet.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.). imént hivatkozott 135§ (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

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.

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint kezelheti.

*Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

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

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

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

*A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,

b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,#

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

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

e) az adóhatósággal, 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.

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 titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,#

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

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

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

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

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

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

q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,

r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,

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

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

u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,

szemben, ha az a)-j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy adatkéréssel, illetve 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.

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.

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.

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

A biztosító vagy a viszontbiztosító *-al jelölt esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

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

*A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve 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.#

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 törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

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.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.

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.

*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.

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

*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.

Az a)-d) pontokban meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

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

A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a #-el jelölt adattovábbításokról.

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.

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

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.

Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.

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

A biztosító és a viszontbiztosító üzleti titka

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

Ezen 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.

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.

Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatóinyugdíj-hatóság (a továbbiakban: EBFH) felé történő adatszolgáltatás, az európai felügyeleti hatóság (az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatóinyugdíj-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.

Az üzleti titoktartási kötelezettség nem áll fenn

- a) a nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- b) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, valamint az önkormányzati adósságrendezési eljárás keretében a bírósággal szemben.

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.

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

Aki üzleti titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megőrizni.

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

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 titkokra vonatkozó közös szabályok

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.

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.

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

A Hpt. 164/B. §-a alapján átvett adatokat a biztosító tevékenységi köre ellátásával összefüggésben a szolgáltatásai nyújtásához szükséges mértékben megismerheti, és az ügyfélkapcsolat létrehozásának és fennállásának időtartamában kezelheti, ha az ügyfél az adattovábbítást az alábbiak szerint nem korlátozta vagy tiltotta meg.

A hitelintézet Hpt. szerinti ellenőrző befolyása alatt működő biztosító ügyfele kifejezett nyilatkozatával jogosult korlátozni vagy megtiltani a Hpt. 164/B. § (2) bekezdése szerinti adattovábbítást.

A hitelintézet Hpt. szerinti ellenőrző befolyása alatt működő biztosító az ügyféllel kötendő szerződést megelőzően köteles az ügyfél részére a Hpt. 164/B. §-ában foglalt kölcsönös adatátadás lehetőségéről igazolható módon tájékoztatást adni. Az írásbeli tájékoztatásban egyértelműen fel kell hívni az ügyfél figyelmét arra, hogy a személyes adatai e §-ban foglalt kezelésének lehetőségét bármikor korlátozhatja vagy megtilthatja.

A FATCA-törvény alapján fennálló kötelezettségek

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 vonatkozásában elvégzi a FATCA-törvény szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (a továbbiakban ezen alcím tekintetében együtt: Számlatulajdonos) FATCA-törvényben foglalt Megállapodás 1. Melléklete szerinti illetőségének megállapítására irányuló vizsgálatot (a továbbiakban ezen alcím tekintetében: illetőségvizsgálat).

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.

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.

Biztosítók közötti adatátadások

A biztosító (jelen szakasz 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 biztosítási tevékenységről szóló 2014.éviLXXXVIII. törvény (Bit.) 135§ (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével - kezelt és alább meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.

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.

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

- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
- b) a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi - az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;

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

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

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.

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

a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személy azonosító adatait;

b) a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá a (4) bekezdés b)-e) pontjában meghatározott adatokat;

c) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;

d) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt, érvényesítő személyt érintő korábbi - az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat;

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

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 - 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.

A 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 megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.

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

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.

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.

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

Ha az ügyfél az Infotv.-ben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.

A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a megkeresésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.

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

XII. A BIZTOSÍTÓ ADATAI

18. cikkely

A MAPFRE Asistencia, Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros bejegyzett székhelye: Carretera de Pozuelo n^o 52, 28222 Majadahonda Madrid, Spanyol Királyság. A MAPFRE Asistencia S.A. biztosítási tevékenységének ellenőrzését a Spanyol Királyság fennhatósága alá tartozó alábbi szerv gyakorolja: Gazdasági és Pénzügyi Minisztérium, Általános Biztosítási Igazgatóság (Ministerio de Economía y Hacienda Secretaria de Estado de Economía Direccion General de Seguros y Fondos de Pensiones). A MAPFRE Asistencia S.A. engedéllyel rendelkezik a Biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény alapján a nem életbiztosítási ágon belül az 1., 2., 3., 9., 13., 16., 17., 18. biztosítási ágazatok szerinti tevékenység végzésre. A MAPFRE Asistencia minden biztosítási tartalmát a Spanyol Királyságban tartja.

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

Fővárosi Törvényszék Cégbírósága által nyilvántartásba vett

Céggjegyzékszám: 01 17 000339

Adószám: 22157629-1-42

Cégforma: Külföldi vállalkozás magyarországi fióktelep

Főtevékenység: Nem életbiztosítás

NAIH nyilvántartási szám: NAIH-127117/2017

Hatáskörrel rendelkező Felügyeleti Hatósága: Magyar Nemzeti Bank

Kiszervezett tevékenységet végzők listája:

- a) SOS Assistance Hungary Kft. 1039 Budapest, Szentendrei út 301.
- b) SOS Hungary Orvosi Szolgálat Kft. 1039 Budapest, Szentendrei út 303.
- c) Magyar Autóklub 1043 Budapest, Berda József utca 15.

Biztosító az értékesített biztosítási termékre vonatkozóan tanácsadást nem nyújt.

XIII. IRÁNYADÓ JOG

19. cikkely

A Biztosító által értékesített biztosítási szerződések joga, a magyar jog.

A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók.

XIV. ELÉVÜLÉS

20. cikkely

A jelen szerződési feltételeknek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérő rendelkezései a következők:

1) Az elévülés A Ptk. 6:22 §-tól eltérően, mely szerint a követelések 5 év alatt évülnek el, a jelen szerződésből eredő igények elévülése a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 2 év.

2) Egyéb rendelkezések Ptk. 6:63 §-ában foglaltaktól eltérően nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

MOTOR PACK TERMÉKCSALÁD KÁTYÚKÁR BIZTOSÍTÁS

KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

I. ÉRTELMEZŐ RENDELKEZÉSEK

1. cikkely

Jelen szerződés alkalmazásában az Általános Szerződési Feltételekben rögzítetteken túl:

1. Biztosítás alá nem vonható járművek:

- nem Magyarországon nyilvántartott gépjárművek;
- a gyártástól számított 11. évnél idősebb, vagy 230.000 kilométer futásteljesítmény feletti gépjárművek;
- forgalmi engedély szerint nem személygépjármű, össztömege több, mint 3.500 kg;
- sofőrrel, vagy anélkül bérelt gépjárművek (taxik, bérautók);
- finanszírozó által finanszírozott, a Kölcsönbevevő által bérbe továbbadott gépjárművek (albérlet);
- közszolgáltatást végző járművek (mentők, rendőrségi vagy tűzoltóautók, oktatójárművek, temetkezési járművek, stb.);
- akár amatőr, akár hivatásos sportversenyeken, azokra való felkészülésre használt gépjárművek, még ha ez a használat eseti jellegű is;
- forgómotorral ("kétütemű" motorral), elektromos vagy más nem hagyományos motorral felszerelt járművek;
- olyan gépjárművek, amelyek a gyár elhagyását követően a meghajtást, felfüggesztést vagy az áttételi rendszert érintő módosításokat vagy változtatásokat végeztek;
- 180 kw motorteljesítmény feletti gépjárművek, off-road típusú gépjárművek.

2. Meghibásodás/Biztosítási esemény: a hatályos KRESZ szabályok betartásával vezetett biztosított jármű közúton, kátyúba futás során keletkező megrongálódása.

3. Kátyú: útburkolatban keletkezett folytonossági hiány, mely 4 centiméter mélységet meghaladó és meredek falú. Kiterjedése 4 m²-nél kisebb.

4. Területi hatály: A biztosítási fedezet Magyarország területére terjed ki.

II. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

2. cikkely

A Biztosító szolgáltatása: A Biztosító ezen feltételek 3. cikkelyében felsoroltak szerint, a 4. cikkelyben meghatározott térítési limit figyelembe vételével megtéríti a Biztosítási eseménykor bekövetkezett kárt Biztosított/Szerződő részére.

3. cikkely

A Biztosítás a következő szolgáltatásokra terjed ki:

- Munkadíjak a hiba/sérülés megállapításáért, beleszámítva az állapotfelmérést és a szétszerelést (maximum 1 óra). **Amennyiben a meghibásodásra/sérülésre nem vonatkozik a Biztosítás, vagy teljes egészében a biztosítás a kárt csak részben fedezi, akkor a felmerült költségek a Biztosított/Szerződő, vagy a biztosított gépjármű azon tulajdonosának/üzembentartójának számláját terhelik, aki a munkához előzetes írásbeli beleegyezését adja.**
- Munkadíjak azon alkatrészek kiszerezéséért és beszereléséért, amelyek a hibás/sérült alkatrészhez való hozzáférést akadályozzák.

3. Munkadíjak a hibás/sérült rész eltávolításáért és a cserealkatrész beszereléséért.
4. Munkadíjak a hibás/sérült alkatrész megjavításáért.
5. A hibás/sérült alkatrészsel 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.

4. cikkely

1. A biztosítás tartama alatt az értékcsökkenési módozat alkalmazása mellett a Biztosító kárenyhítési szolgáltatásának teljes értéke nem haladhatja meg a szerződött jármű kárkori, Eurotax rendszerben meghatározott eladási ár szerinti értékét.
2. A biztosítás tartama alatt az értékcsökkenési módozat alkalmazása mellett végzett javítások gazdasági határértéke:

Biztosítási eseményenként a Biztosító szolgáltatásának felső határa: bruttó 35 000 forint. A biztosítás tartama alatt a Biztosító szolgáltatásának felső határa: bruttó 105 000 forint.

3. A Biztosító a térítések összegét úgy állapítja meg, hogy a javítóműhely előzetes árajánlata alapján elfogadott alkatrészek árát, valamint a munkadíjakat csökkenti a gépjármű korának és futásteljesítményének megfelelően az alábbiak szerint:

Gépjárművek, melyek a Szerződés aláírásának napján 5 évnél fiatalabbak, és futásteljesítményük 100.000 kilométer alatt van:

Biztosítási eseményenként javítóműhely előzetes árajánlata alapján elfogadott alkatrészek árának, valamint a munkadíjak csökkentésének mértéke: 20%.

Gépjárművek, melyek a Szerződés aláírásának napján 8 évnél fiatalabbak, és futásteljesítményük 150.000 kilométer alatt van:

Biztosítási eseményenként javítóműhely előzetes árajánlata alapján elfogadott alkatrészek árának, valamint a munkadíjak csökkentésének mértéke: 35%.

Gépjárművek, melyek a Szerződés aláírásának napján 11 évnél fiatalabbak, és futásteljesítményük 230.000 kilométer alatt van:

Biztosítási eseményenként javítóműhely előzetes árajánlata alapján elfogadott alkatrészek árának, valamint a munkadíjak csökkentésének mértéke: 50%.

5. cikkely

A biztosítási eseményt azonnal, egy munkanapon belül be kell jelenteni a Biztosítónál és a kárhelyszín szerinti közútkezelőnél is.

A bejelentést a következő telefonszámon lehet megtenni: (+36 1) 461 0623.

A kárelbíráláshoz az alábbi dokumentumok hiánytalan becsatolása szükséges:

1. kárbejelentő lap
2. fényképek az útszakasról (a helyszín azonosítására alkalmas minőségben, és látószögben) legalább 3 db,
3. fényképek a kátyúról (a kátyú mélységének, kiterjedésének és az útszakaszon történő elhelyezkedésének azonosítására alkalmas minőségben és látószögben) legalább 5 db,
4. fényképek a biztosított járműről a kárhelyszínen a forgalmi rendszám azonosíthatóságával, legalább 3 db,
5. fényképek a sérülésről, alkatrészekről, részegységekről (azonosításra alkalmas minőségben és látószögben) legalább 5 db,
6. rendőrségi jegyzőkönyv,
7. tanú nyilatkozatok (2 db) tanúk azonosítható nevével és elérhetőségével,
8. biztosított jármű forgalmi engedélye
9. gépjármű káreseménykori vezetőjének vezetői engedélye,
10. Casco biztosítás adatai, amennyiben a biztosított jármű casco biztosítással fedezett.

A biztosított gépjárművet a káreseményt követő két munkanapon belül be kell szállítani egy gépjármű javítóműhelybe (szerviz), ahol megállapítják a hiba okát és szakvéleményt készítenek.

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 Biztosítónak írásban eljuttatja a 061 461 0624-es faxszámra.

A Biztosító előzetes írásos engedélye nélkül a biztosított járművön végzett javítások nem fedezettek. Amikor a Biztosítóhoz kárelbíráláshoz szükséges dokumentumok hiánytalanul beérkeztek, Biztosítónak egy 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 biztosított jármű gyártójának kézikönyve határoz meg. Gyártói kézikönyv hiányában az Eurotax rendszer által meghatározott javítási időt kell figyelembe venni.

Amennyiben a Biztosító döntése alapján a Szerződő vagy 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 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 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.