



➔ K&H perfect casco

pótlási értékre szóló
teljeskörű casco biztosítás különös feltételei

érvényes: 2017. május 5-től



K&H casco biztosítás ügyfél-tájékoztató

Kedves Ügyfelünk!

Engedje meg, hogy figyelmébe ajánljuk a K&H perfect casco **pótlási értékre szóló teljeskörű casco biztosítást**, amely (gép)járművére nyújt kártérítési fedezetet törés, lopás és elemi károk esetén.

megbízhatóság

A K&H Biztosító Zrt. 1992. február 19-én alakult meg Budapesten. Biztosítótársaságunk Európa egyik vezető pénzügyi csoportjának, a KBC csoportnak a tagja.
Társaságunk jogi formája: zártkörű részvénytársaság
Székhelyének állama: Magyarország
Székhelye: 1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.
Levelezési címe: Budapest 1851
Társaság alaptőkéje: 4,78 milliárd Ft
Tulajdonos: KBC Insurance NV 100%-ban.

Felügyeleti hatóság a Magyar Nemzeti Bank (1013 Budapest, Krisztina krt. 39, levelezési címe: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777, telefon: (+36 1) 489 9100, fax: (+36 1) 489 9102).

A fegyelmezett adminisztrációs szervezet által támogatott, s az ország egész területén működő biztosításközvetítői hálózat segítségével a K&H Biztosító és ügyfeleinek kapcsolata személyes. Önnek elég biztosítási igényével felkeresni a közelében működő K&H Biztosító biztosításközvetítőit. Honlapunkon (kh.hu) lehetőségében áll a lakóhelyéhez legközelebb található biztosításközvetítő kikeresése is.

mi a biztosítási szerződés irányadó joga?

2014. évi LXXXVIII. törvény a biztosítási tevékenységről, a 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről.

mely adójogszabályok vonatkoznak a biztosítási szerződésre?

2003. évi XCII. törvény az adózás rendjéről, 1995. évi CXVII. törvény a személyi jövedelemadóról, 1996. évi LXXXI. törvény a társasági adóról és osztalékadóról.

mire terjed ki a K&H casco biztosítás?

Biztosított a jármű eredeti gyári kivitelezésű alaptípusa, s ennek eredeti gyári kivitelezésű alkatrészei és tartozékai (ideértve a kötelezően előírt KRESZ tartozékokat, **kivétel a kötelezően előírt gyermekülés**).

Külön díj megfizetése ellenében biztosíthatók, függetlenül attól, hogy a jármű eredeti gyári kivitelezésű alaptípusának része vagy sem: a légkondicionáló berendezés, a különleges fényezés és feliratozás, a különleges keréktárcsák, a bőrkárpitozás, a fülketetőn

lévő nyitható ablakok és mozgatható tetőborítások, az audio, audio-vizuális illetve kommunikációs berendezések, eszközök.

A jármű eredeti gyári kivitelezésű alaptípusától, s ennek eredeti gyári kivitelezésű alkatrészeitől és tartozékaitól eltérő, valamint az előzőekben fel nem sorolt extra tartozékokat a biztosító a biztosított jármű káridőponti értékének 10 %-ig, külön díj megfizetése nélkül téríti.

A K&H casco biztosítási szerződés fedezetet nyújt a biztosított (gép)járművek alább felsorolt biztosítható káreseményeire: törés, lopás és elemi kár.

Törésnek minősül minden olyan járműkár, amelyet baleseti eredetű, hirtelen, külső, akaraton kívüli erőhatás okoz (ideértve idegen személy által okozott szándékos rongálást is) a biztosított vagyontárgyban.

Lopásnak minősül minden olyan kár, amely úgy következett be, hogy az elkövető a megfelelően lezárt (gép)járművet ellopta, továbbá lopásnak minősül a (gép)jármű alkatrészeinek, tartozékainak ellopásával kapcsolatban keletkezett károsodás, ide értve a kísérlet eredményeként adódó rongálási károkat is.

Az elemi kár kockázat a tűz, a robbanás és a természeti eredetű károsító hatásokat jelenti.

Önnek lehetősége van arra is, hogy teljes körű casco biztosítási fedezet helyett csak részlegesen biztosítsa (gép)járművét, s ennek érdekében - a casco biztosítás díjának csökkenése mellett - a "lopás" biztosítási eseményt kizárja a biztosított kockázatok közül. Amennyiben Ön a javítással helyreállítható károk megtérítésére nem tart igényt, választhatja a kizárólag a (gép)jármű totálkára bekövetkezése esetén szolgáltatást nyújtó szerződés megkötését is.

milyen kiegészítő biztosítások köthetők hozzá?

K&H szállított vagyontárgy értékbiztosítása

A gépjárműben Európa földrajzi területén szállított vagyontárgyak biztosítási lehetőségét szolgálja az alapbiztosításban meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén, függetlenül a vagyontárgy jellegétől és tulajdonviszonyaitól.

K&H balesetbiztosítás

Baleset esetén a gépjárműben utazók részére nyújt fedezetet, halál, maradandó rokkantság és мүлékony sérülés esetén.

mire nem terjed ki a K&H casco biztosítás?

Kérjük, hogy olvassa el figyelmesen a K&H casco biztosítás szerződési feltételeit, amelyek részletesen felsorolják azokat az eseményeket (kizárásokat és korlátozásokat), amelyekre nem terjed ki a biztosítás.



Nem minősül biztosítási eseménynek, tehát kizárásra kerül, például:

- (gép)járműverseny során bekövetkezett kár, nem baleseti eredetű károsodás, javítás során keletkezett töréskár;
- kiszerezelt vagy leszerelt állapotban lévő alkatrészek lopáskára, tűz - és robbanáskára;
- hatósági engedély nélküli üzemeltetéssel összefüggő tűz- és robbanások.

mikor kezdődik a kockázatviselés?

A biztosítási szerződés legkorábban a biztosítási ajánlat aláírását követő nap nulla órakor lép hatályba. Ettől eltérő későbbi időpontban a felek megállapodhatnak.

milyen időtartamra köthető a biztosítás?

A K&H casco biztosítási szerződés határozatlan időtartamra köthető.

A határozatlan tartamon belül a biztosítási időszak egy év, a szerződés ugyanerre az időtartamra, évente folyamatosan megújításra kerül. Az évforduló a kockázatviselés kezdő hónapjának első napja. A díjszámítás alapja a biztosítási időszak, amely a szerződéskötés évében a kockázatviselés kezdetétől a következő év azonos hónapjának első napjáig tart. A második évtől folyamatosan egy év.

milyen lehetőségek vannak a díjfizetésre?

A biztosítás díja fizethető online díjfizetéssel (bankkártyával), csoportos beszedési megbízással, banki átutalással vagy készpénz átutalási megbízáson (postai csekken).

A díjfizetés gyakorisága lehet éves (egy összegben egész évre), féléves, negyedéves vagy havi.

A díjfizetés módja bármikor, a gyakorisága a biztosítási szerződés évfordulójakor módosítható.

Az ajánlat aláírásával a felek az első díjrészlet tekintetében a kötvényben (fedezetet igazoló dokumentumban) és a díjesedékeségi értesítőben foglalt díjesedékeségi határidőig halasztásban állapodnak meg.

mikor szűnhet meg a biztosítási szerződés?

A biztosítási szerződés megszűnhet érdekmúlással, közös megegyezéssel, díj nemfizetés miatt vagy évfordulóra történő felmondással.

Határozatlan idejű szerződés a biztosítási időszak végére bármikor felmondható, de a felmondó nyilatkoznak legalább 30 nappal a biztosítási évforduló előtt be kell érkeznie a Biztosító székhelyére.

mi a biztosítási díj módosításának lehetősége?

A biztosítási időszak vége előtt legkésőbb 30 nappal a biztosítótársaság jogosult a szerződés díját módosítani, ha erről a szerződőt az évforduló előtt 45 nappal értesíti.

milyen adatok megváltozását kell bejelenteni?

A szerződő illetve a biztosított a szerződés szempontjából minden lényeges körülményt köteles írásban közölni a biztosítóval haladé-

ktanul, de legfeljebb nyolc napon belül. Ez vonatkozik a változás-bejelentésre is.

Abban az esetben, ha a biztosítási szerződés bármely adatában (amely adatokat a szerződő a szerződéskötés során közölt) változás történik, értesítse írásban biztosításközvetítőjét, aki segít elintézni a szükséges módosítások elvégzését. A változásról írásban közvetlenül központunkat is értesítheti.

milyen védelemben részesülnek rendelkezésünkre bocsátott adatai?

Felhívjuk szíves figyelmét arra is, hogy közölt adatai a biztosítási titok körébe tartoznak, azokat csak akkor lehet kiadni harmadik személynek, ha ahhoz Ön vagy törvényes képviselője írásban hozzájárul.

A titoktartási kötelezettség azonban nem áll fenn (egyes esetekben meghatározott feltételek mellett) az alábbi szervezetek, személyek vonatkozásában: a feladatkörében eljáró Felügyelet, folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatóság és ügyészség, továbbá az általuk kirendelt szakértő, ügyészség, büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróság, a bíróság által kirendelt szakértő, a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtó, a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző, továbbá az általa kirendelt szakértő, adóhatóság, gyámhatóság, egészségügyi hatóság, nemzetbiztonsági szolgálat, Gazdasági Versenyhivatal, Titkosszolgálat, viszontbiztosító, átvevő biztosító, alapvető jogok biztosa, Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság, kárrendezési megbízott, kiszervezett tevékenységet végző, magyar bűnüldöző szerv, illetve külföldi bűnüldöző szerv és külföldi Pénzügyi Információs Egység.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg, valamint a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.

mi a tennivaló, ha káresemény történik?

Ha káresemény történik, hívja biztosításközvetítőjét, akinek telefonszáma a kötvényen (fedezetet igazoló dokumentumon) található. A bekövetkezett kárt bejelentheti online kárbejelentési felületünkön is a <https://ugyfelportal.kh.hu/karbejelentes/> címen, ahol biztosítási kötvényszámának megadásával gyorsan, egyszerűen intézheti ügyét.

Káreseményét bejelentheti továbbá:

- írásban a **K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851** postacímen,
- a **kar@kh.hu** email címen,
- a **(+36 1/20/30/70) 335 3355**-ös központi telefonszámon, valamint
- a **(+36 1) 461 5235**-ös faxszámon.

A biztosítási eseményt legkésőbb két munkanapon belül be kell jelentenie a biztosító felé.

speciális teendők adott káresemények bekövetkezésekor

Tűz esetén a káreseményt be kell jelenteni a tűzoltóságnak is.

Lopáskárt be kell jelenteni a rendőrségnek is.

A baleseti károk bejelentéséhez orvosi igazolásra van szükség.

mikor nem tudunk kárt fizetni?

A biztosítótársaság mentesül a kárkifizetés alól, ha a kárt a szerződő illetve a biztosított jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

Mentesül továbbá a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól a Szerződőt és a Biztosítottat terhelő kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegése esetén is.

Súlyos gondatlanságnak minősül különösen:

- a (gép)jármű érvényes vezetői engedély nélküli vezetése;
- 0,8 ezrelék véralkohol- vagy 0,5 mg/l légalkohol-szintet meghaladó ittas, illetve kábítószeres befolyásoltság állapotában történő vezetés;
- (gép)jármű súlyosan elhanyagolt műszaki állapota miatt történő károsodások;
- lopáskár esetén az előírt védelmi rendszerek, berendezések hiánya.

hogyan történik a kárkifizetés?

A kárbejelentés kézhezvételét követően legkésőbb 5 munkanapon belül, a károsulttal egyeztetett időben és helyen a sérült (gép)járművet a biztosító megsemlézi. A biztosító a kárkifizetésre megállapított összeget a kárrendezéshez szükséges utolsó okirat beérkezésétől számított 15 napon belül téríti meg.

A gépjármű totálkára esetén a kártérítési maximum a magyarországi belföldi káridőponti érték, kiegészítő biztosításnál a biztosítási összeg vagy a magyarországi belföldi piaci érték.

A jármű új állapotban történő első forgalomba helyezésétől számított egy éven belül, kizárólagosan az első tulajdonos részére a biztosító a totálkáros járműnek legfeljebb a vásárláskori értékét téríti meg, ez az összeg azonban nem lehet magasabb, mint a totálkáros jármű káridőponti Eurotax adata szerinti új értéke. Ha a káreseményt követően a totálkáros jármű "maradványa" értéket képvisel, akkor ennek összege a kárösszegeből levonásra kerül.

A javítással helyreállítható károk esetén az önrészesedéssel csökkentett összeg kerül kifizetésre (a teljes fényezés, az akkumulátor, a kipufogó rendszer és a gumiköpeny károsodását azonban avult értéken térítjük).

Balesetbiztosítási szolgáltatási összegek a szerződésben rögzített alapbiztosítási összegből kerülnek számításra.

hová forduljon panaszával?

A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszát bejelentheti:

- a (+36 1/20/30/70) 335 3355, vagy (+36 1) 328 9000 telefonszámon,
- a biztosito@kh.hu e-mail címen,
- a (+36 1) 461 5276 faxszámon,
- írásban a **K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851** postacímre küldött levélben, vagy

- személyesen a Központi Ügyfélszolgálat ügyintézőinél vagy vezetőjénél, a **1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.** címen.

Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy (fogyasztó) a Magyar Nemzeti Banknál (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.

A biztosítási jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos (pénzügyi fogyasztói) jogvita esetén a fogyasztó álláspontját alátámasztó bizonyítékaival a Pénzügyi Békéltető Testület (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levelezési cím: 1525 Budapest BKKP Pf.:172) eljárását kezdeményezheti, vagy bírósághoz fordulhat.

Az egyéni vállalkozó, egyéni cég, gazdasági társaság, jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek, társasházak stb. igényüket bírósági úton érvényesíthetik.

figyelem!

Ez a tájékoztató nem pótolja a biztosítás szerződési feltételeit, ezért kérjük, hogy azt gondosan tanulmányozza át. Jogvita esetén a szerződési feltételekben foglaltak az irányadók.

központi iroda:

1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.

tel.: (+36 1) 328 9000

fax: (+36 1) 461 5276

látogassa meg honlapunkat: kh.hu

pótlási értékre szóló

teljeskörű casco biztosítás különös feltételei

A vagyonbiztosítás általános szerződési feltételeit (VBSZ-96) jelen különös feltételek figyelembevételével kell megfelelően alkalmazni e feltételek alapján kötött biztosítási szerződésekre.

Jelen különös feltételek alapján kötött szerződésekre nem vonatkoznak a VBSZ-96 V. fejezetének 1-4. pontjában leírtak.

A Biztosító a felek között létrejött biztosítási szerződés alapján az alábbiak szerint meghatározott esetekben és módon megtéríti a kockázatviselés időtartama alatt a biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat.

1. biztosítottak köre

E különös feltételek szempontjából a biztosított a VBSZ-96 I. fejezetének 1. pontjában megnevezett természetes vagy jogi személy, vagy jogi személyiség nélküli szervezet.

2. biztosítási események

2.1. Jelen különös feltételek alapján biztosítási esemény a törés, a lopás és az elemi kár.

2.2. Törés definíciója:

Minden olyan kár, amelyet baleseti eredetű, hirtelen, külső, akaratlan kívüli erőhatás okoz (ide értve az idegen személy által okozott szándékos rongálást is) a biztosított vagyontárgyban.

2.3. Lopás definíciója:

Minden olyan kár, amely úgy következett be, hogy az elkövető a megfelelően lezárt járművet ellopta.

Lopáskár a rablás, valamint - a csalás és sikkasztás esetét kivéve - a jogtalan használat céljából történő önkényes elvétel is, illetve ezen időszak alatt bekövetkezett rongálódás.

Lopás a jármű alkatrészeinek, tartozékainak ellopásával kapcsolatosan keletkezett károsodás is, ide értve a lopási kísérlet eredményeként adódó rongálódási károkat is.

2.4. Elemi kár definíciója:

Minden olyan kár, amelyet tűz, robbanás vagy villámcsapás, a legalább 25 m/s sebességű szélvihar, a Mercalli-Sieberg skála alapján legalább 5-ös fokozatú földrengés, földcsuszamlás, kő- és földomlás, természetes vagy mesterséges üreg beomlása, továbbá a felhőszakadás, az árvíz, a belvíz, az egyéb vízelöntés, jégverés, a lezúduló hőtömeg károsító hatása okoz a biztosított vagyontárgyakban.

2.5. Nem minősül biztosítási eseménynek a töréskár, ha az

- bármiféle gépjárműverseny során, vagy az arra történő felkészüléskor keletkezett,
- nem baleseti eredetű károsodás, például gépjármű alkatrész anyagfáradásából eredő törése vagy a hűtőfolyadék megfagyásából adódó mechanikus károsodás,
- a jármű közlekedésre való felkészítése (javítása) alkalmával keletkezett, vagy a munkavégzésre alkalmas jármű munkavégzése közben történt,
- a szállítmány elmozdulása következtében állott elő.

2.6. Nem minősül biztosítási eseménynek az a lopáskár, amely a káresemény időpontjában olyan alkatrészeket érintett, amelyek a járműből kiszertelt, vagy leszerelt állapotban voltak.

A levehető vagy nyitható tetőborítású gépjárművek esetén nem minősül biztosítási eseménynek az a lopáskár, amely elkövetésének időpontjában a fülketető vagy a hard-top nem volt lezárt, felszerelt és rögzített állapotban.

Abban az esetben, ha a Szerződő az ajánlaton tett egyértelmű nyilatkozatával nem teljeskörű, hanem csak törés és elemi kár biztosítási eseményeket tartalmazó casco biztosítási szerződés megkötésére tesz ajánlatot, a biztosító kockázatviselése a jelen szerződési feltételek 2.3. pontjában meghatározott lopás biztosítási eseményre nem áll fenn.

Cabrio vagy coupe-cabrio (CC) kivételű gépjárművek esetén a lopás biztosítási esemény tekintetében a biztosító kártérítési kötelezettsége csak akkor áll fenn, ha a biztosítási esemény bekövetkeztékor a fülketető vagy a hardtop tető felszerelt, rögzített és lezárt állapotban volt.

2.7. Nem minősül biztosítási eseménynek az elemi kár, ha az

- olyan tűz- illetve robbanáskár, amely a jármű hatósági engedély nélküli átalakításával, vagy hatósági engedély nélküli üzemeltetésével van okozati összefüggésben,
- olyan járműalkatrészek, vagy jármű tartozékok kára, amelyeket a káresemény időpontjában leszerelt vagy kiszertelt állapotban tároltak.

2.8. Abban az esetben, ha a Szerződő az ajánlaton tett egyértelmű nyilatkozatával csak totálkára vonatkozó biztosítási fedezetet tartalmazó casco biztosítási szerződés megkötésére tesz ajánlatot akkor a Biztosító kockázatviselése a jelen szerződési feltételek 6.7. pontjában meghatározott javítással helyreállítható károokra nem áll fenn. A helyreállítási költségkalkulációnál (Audatex rendszerrel készített) 3.500 Ft/ó bruttó rezi óradíj kerül alkalmazásra.

3. biztosítható vagyontárgyak

- 3.1. A biztosítás a magyar hatóság által forgalomba helyezett és magyar hatósági jelzésekkel ellátott alábbi jármű fajtákra köthető:
személygépkocsi, autóbusz, lakóautó, tehergépkocsi, közúti vontató, mezőgazdasági vontató, pótkocsi, személygépkocsi utánfutó, lakókocsi.
- 3.2. Jelen különös feltételek szerinti szerződéssel biztosítható vagyontárgy: a jármű eredeti gyári kivitelezésű alaptípusa, s ennek eredeti gyári kivitelezésű alkatrészei és tartozékai (ideértve a kötelezően előírt KRESZ tartozékokat, **kivétel a kötelezően előírt gyermekülés**), a 3.3. pontban felsorolt tartozékai, valamint a 3.4. pontban szereplő egyéb tartozékok.

A jármű eredeti gyári kivitelezésű alaptípusának, s ennek eredeti gyári kivitelezésű alkatrészeinek és tartozékainak értékelése az EUROTAX adatai alapján történik.

Az EUROTAX hiányossága esetén a Schwacke katalógusokban sem szereplő járművek gyári kivitelezésű alkatrészeinek és tartozékainak megítélése az adott jármű gyári gépkönyve alapján történik.

- 3.3. Kizárólag külön díj megfizetése ellenében biztosítható vagyontárgyak

Ha a szerződő biztosítási fedezetet kíván

- a légkondicionáló berendezésre,
- a különleges fényezésre és feliratozásra,
- a különleges keréktárcsákra,
- a bőrkárpitozásra,
- a fülkétetűn lévő nyitható ablakokra és mozgatható tetőborításokra,
- az audio, audio-vizuális illetve kommunikációs berendezésekre eszközökre

akkor függetlenül attól, hogy a felsorolt alkatrészek, berendezések, tartozékok a jármű eredeti gyári kivitelezésű alaptípusához tartoznak-e vagy sem, a fedezetet a biztosító csak külön díj megfizetése ellenében vállalja.

- 3.4. A jármű eredeti gyári kivitelezésű alaptípusától, s ennek eredeti gyári kivitelezésű alkatrészeitől és tartozékaitól eltérő, valamint a 3.3.-ban fel nem sorolt tartozékokat a biztosító a biztosított jármű káridőponti értékének 10 %-ig, külön díj megfizetése nélkül téríti.

4. területi hatály

Jelen különös feltételek szerint kötött biztosítási szerződés Európa földrajzi területén bekövetkezett, a különös feltételekben meghatározott biztosítási eseményekre nyújt fedezetet.

Európa földrajzi területén a következő országokat értjük: Albánia, Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Fehéroroszország, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Magyarország, Málta, Moldova, Monaco, Montenegro,

Németország, Norvégia, Olaszország, Oroszország (európai rész: az Ural-hegység - Ural-folyó - Kaszpi-tenger határig), Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia, Törökország (európai rész: a Boszporusz - Dardanellák - Márvány-tenger határig), Ukrajna, Vatikán.

Továbbá busz gépjárműtípus esetén kockázatviselésünk nem terjed ki Moldova, Fehéroroszország, Oroszország és Ukrajna területére.

5. a biztosított változás-bejelentési kötelezettségei

- 5.1. A szerződő és a biztosított 8 napon belül köteles írásos formában bejelenteni a biztosítónak a szerződéses feltételekkel összefüggő, az alábbiak szerint megnevezett változtatásokat ha ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik:

- a lakóhelyének illetve a telephelyének megváltozását,
- ugyanazon lakóhelynek, illetve telephelynek a címváltozását,
- a szerződő és a biztosított nevének megváltozását, amikor a tulajdonjog nem változott,
- a jármű forgalmi rendszámának, alváz vagy motorszámának megváltozását, illetve ha a jármű hatósági minősítése megváltozik,
- a jármű tulajdonjogának megváltozását, ez esetben a tulajdonjog változását igazoló okmány másolatát csatolni kell a bejelentéshez,
- a jármű forgalomból történő kivonását, ez esetben úgyszintén a hatósági okmány másolatát csatolni kell a bejelentéshez,
- a kulcsok bármelyikének elvesztését, megronaldását illetve másolat készítését, amennyiben erről a szerződőnek és a biztosítottnak tudomása van,
- az ajtózár(ak), a kormányzár cseréjét,
- ha a járművet bármely követelés biztosítékául leköttették.

Amennyiben a szerződő és a biztosított a változás -bejelentési kötelezettségének nem tett eleget, akkor a biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, kivéve az olyan esetet, amikor a szerződő és a biztosított bizonyítja, hogy a be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződésalkötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

- 5.2. Ha a gépjármű eredeti gyári kulcskészletének vagy zárgarnitúrájának vagy az elektronikus védelmi berendezésének (függetlenül attól, hogy az gyári eredeti vagy utólagos beszerelésű), vagy az azt vezérlő egységének bármelyik része elvész (ideértve annak ellopását is), úgy a szerződő és a biztosított köteles eredeti gyári alkatrészekkel a gépjármű egész zárgarnitúráját és kulcskészletét, valamint a teljes elektronikus védelmi rendszert szakszervizben lecseréltetni és téríteni annak költségeit.

- 5.3. Ha a gépjármű eredeti gyári kulcskészletének vagy zárgarnitúrájának vagy elektronikus védelmi berendezésének (függetlenül attól, hogy az gyári eredeti vagy utólagos beszerelésű), vagy az azt vezérlő egységének bármelyik része megsérül vagy használhatatlanná válik, úgy a szerződő és a biztosított köteles a védelmi rendszert szakszervizben megjavíttatni, s ha szükséges lecseréltetni.

- 5.4. Zárrongálás esetén amennyiben a zárbetétet elvitték, akkor a teljes zárgarnitúrát és kulcskészletet szak-szervizben le kell cseréltetni.
- 5.5. Kár esetén az alkatrészcsere, illetve javítást dokumentáló számla hiteles másolatát a szerződő és a biztosított köteles a biztosítónak megküldeni.
- 5.6. Zárrongálás esetén a védelmi rendszer javításával, cseréjével összefüggő költségeket a Biztosító megtéríti legfeljebb 150 000 Ft erejéig.**

6. a biztosító szolgáltatása

- 6.1. Ha a kockázat elbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a Biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta, és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.
- 6.2. A biztosító alkalmazottja vagy megbízottja köteles a sérült járművet a VBSZ-96 VI.4. pontja szerint megsejmelni, a sérülésről kárfelvételi jegyzőkönyvet készíteni, továbbá köteles a helyreállítás során az első szemle alkalmával nem látható sérüléseket úgynevezett pótszemle alkalmával is rögzíteni.
- 6.3. A biztosító a kártérítési összeget a kárrendezési jogalap és a kárösszességének megállapításához és kifizetéséhez szükséges utolsó irat illetve dokumentáció beérkezésétől számított 15 napon belül köteles kifizetni, kivéve, amikor a teljes járművet ellopták.
- 6.4. Amennyiben a teljes járművet ellopták, és az nem került meg, akkor a biztosító a kártérítési összeget a nyomozást megszüntető vagy felfüggesztő határozatnak a biztosítóhoz való beérkezését követő 15 napon belül köteles kifizetni.
- 6.5. Ha az ellopott jármű, jármű alkatrész vagy jármű tartozék a kártérítési előleg vagy a kártérítési összeg kifizetését követően megkerül, a biztosított arra igényt tarthat, ebben az esetben azonban köteles a biztosítónak az előleget, vagy a kártérítési összeget visszafizetni, amely összeg csökkentésre kerül az esetleges károsodás miatti helyreállítási költséggel.
- 6.6. Amennyiben a Biztosított a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget már annak lejáratá előtt igénybe veszi, a fedezet automatikusan feltöltődik, a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége továbbra is fennáll.
- 6.7. javítással helyreállítható károk

- 6.7.1. A biztosító a biztosítási esemény kapcsán megsérült vagyontárgy magyarországi átlagos árszínvonalának megfelelő számlával igazolt helyreállítási költségét téríti meg.

Személygépkocsi és - 3,5 tonnát nem meghaladó megengedett össztehergépkocsi - tehergépkocsi esetén a felek a kárrendezési eljárás során egyezséget köthetnek arról, hogy a biztosító az általa, a magyarországi autójavító vállalkozások körében elterjedten használt AUDATEX javítási költségkalkulációs rendszerrel kiszámított és ÁFÁ-t nem tartalmazó helyreállítási költséget térítse meg.

A többi járműkategória esetén a felek a kárrendezési eljárás során szintén egyezséget köthetnek arról, hogy a helyreállítási költséget a biztosító az általa készített helyreállítási költségkalkuláció alapján térítse meg.

- 6.7.2. Ha a jármű alkatrésze vagy tartozéka gazdaságosan javítható, akkor a javítás költségét téríti a biztosító. Amennyiben az alkatrész sérülése gazdaságosan nem javítható, akkor az új alkatrészrel való pótlás költségét téríti a biztosító, amely költségen belül az alkatrészár nem lehet nagyobb, mint a káresemény időpontjában aktuális AUDATEX rendszerben megtalálható alkatrészár.
- 6.7.3. A jármű ragasztott ablaküvegeinek törése esetén a biztosító cseréje vonatkozó térítési kötelezettsége csak akkor áll be, ha a törött üveg a hatósági üzem-bentartási előírások szerint nem javítható.
- 6.7.4. A biztosító egy káresemény kapcsán a sérült felületek újrafényezési költségét téríti meg, a karosszéria teljes fényezésének költségét pedig csak akkor, ha a jármű külső felületének legalább 50%-a fényezésre szorul.
- 6.7.5. A biztosító kárrendezés alkalmával, csak az alábbiakban felsorolt alkatrészek, berendezések pótlási költségéből von le értékemelkedést (káridőpontra avult értéken téríti):
- a kipufogó rendszer bármelyik eleme, tartozéka,
 - akkumulátor,
 - gumiköpeny,
 - jelen szabályzat 3.3. pontjában felsorolt extra tartozékok közül a különleges keréktárcsák, valamint az audio, audio-vizuális, illetve kommunikációs berendezések, eszközök.
- 6.7.6. A karosszéria teljes újrafényezésének költségéből a biztosító az értékemelkedést levonja.
- 6.7.7. A használt állapotú jármű új alkatrészekkel történt javítása esetén - a 6.7.5. pontban felsoroltak kivételével - a beépített új alkatrészek miatti érték növekedést a biztosító figyelmen kívül hagyja.
- 6.7.8. Magyarország területén bekövetkezett járműkár esetén a biztosító megtéríti a sérült jármű mentésével, szállítással, tárolásával összefüggően igazoltan és indokoltan felmerült költségeket.

Magyarország területén kívül bekövetkezett járműkár esetén a biztosító csak az előzetesen vele egyeztetett és általa jóvá hagyott mértékig megtéríti a sérült jármű mentésével, szállítással, tárolásával összefüggően igazoltan és indokoltan felmerült költségeket.

6.8. totálkárrok

6.8.1. Jelen különös feltételek értelmében a biztosító a biztosított vagyontárgyat totálkárosnak tekinti, ha

- a helyreállítási költség eléri, illetve, meghaladja a jármű (biztosított vagyontárgy) magyarországi káridőponti piaci forgalmi értékének 60%-át,
- lopáskár esetén a rendőrségnél történt bejelentést követően a rendőrség kiadta a nyomozást megszüntető, vagy felfüggesztő határozatot és a jármű a lopáskár kártérítési összegének kifizetéséig nem került meg.

6.8.2. A totálkár térítése a magyarországi belföldi, káridőponti forgalmi értéken történik, amelynek meghatározására Eurotax adatai szolgálnak.

6.8.3. A jármű új állapotban történő első forgalomba helyezésétől számított egy éven belül, kizárólagosan csak az első tulajdonos részére a biztosító a totálkáros járműnek legfeljebb a vásárláskori, számlával igazolt költségét téríti meg, ez az összeg azonban nem lehet magasabb, mint a totálkáros jármű káridőponti, Eurotax adata szerinti új értéke.

6.8.4. A biztosító a totálkár kárrendezése során a káridőponti forgalmi értékből levonja az értéket képviselő maradvány (roncs) értékét.

Amennyiben a biztosított a maradványt (roncsot) értékesíteni kívánja, de azt a biztosító által meghatározott összegért nem tudja, ez esetben a biztosító segítséget nyújt az értékesítésben, vagy indokolt esetben a maradvány (roncs) értékének összegét csökkenti.

Ha a biztosított a biztosító jóváhagyása nélkül, a maradványt (roncsot) a biztosító által megállapított maradványérték (roncs-érték) alatti összegért értékesíti, ez esetben a biztosító az értékkülönböt nem téríti meg.

Totálkárnál a maradvány (a roncs) a biztosított tulajdonában marad, a maradvány átvételére a biztosító nem kötelezhető.

6.8.5. Totálkárt szenvedett járműnél a Nemzeti Adó- és Vámhivatalnak fizetendő illetéket és adót a biztosítottnak csak akkor téríti meg a biztosító, ha a biztosított hitelt érdemlően igazolta, hogy az illetéket, adót megfizette, és azok visszaigénylésére nem jogosult.

6.8.6. A biztosító az ÁFA értékét csak akkor téríti meg, ha a biztosított hitelt érdemlően igazolja, hogy az ÁFA-t megfizette és az ÁFA visszatérítés igénybe vételére nem jogosult.

6.9. külön díjfizetés ellenében biztosított tartozékok

Külön díjfizetés ellenében biztosított tartozékok javítással helyreállítható, vagy totálkára esetén a biztosító összesen és maximálisan 2 000 000 Ft erejéig téríti meg a kárt.

7. önrészesedés

7.1. A biztosító a megállapított kárösszegeből önrészesedést von le, ez alól kivételt az elemi károk képeznek, továbbá a

sérült jármű mentési, szállítási és tárolási költségéből sem kerül önrészesedés levonásra.

7.2. Az önrészesedés százalékosan és összegszerűen meghatározott mértékét a mindenkor kockázatelfogadási szabályok által behatárolt keretek között a szerződő választja meg.

7.3. A kárösszegeből legfeljebb a választott százalékos, de legalább a választott összegszerűen meghatározott önrészesedés kerül levonásra, kivéve, ha a kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) ettől eltérő záradékot tartalmaz.

7.4. Amennyiben a megállapított kárösszeg alacsonyabb, mint az összegszerűen meghatározott önrészesedés, úgy kártérítési összeg nem kerül kifizetésre.

7.5. Ha a károsodás csak és kizárólagosan a jármű ablaküvegeinek töréskárában nyilvánul meg, akkor a kárösszegeből minden esetben csak a szerződő által választott százalékos önrészesedés kerül levonásra. Kivételt képez az autóbusz gépjármű kategória, mely esetében a választott százalékos, de legalább a választott összegszerűen meghatározott önrészesedés kerül levonásra.

7.6. Ha a biztosítási esemény kizárólag a 3.3.-ban felsorolt vagyontárgyakat érinti, akkor a kárösszegeből a szerződő által választott százalékos önrészesedés kerül levonásra.

7.7. Az 5.6 pontban említett, a zárcserével összefüggő térítési költségéből a szerződő által választott százalékos önrészesedés kerül levonásra.

8. engedmények

8.1. kármentességi engedményrendszer

8.1.1. A határozatlan időtartamra kötött új szerződés első évét követően a szerződő kármentességi engedményre jogosult a következő biztosítási időszakokban, ha az új biztosítási évet megelőző biztosítási évben a casco biztosítási szerződés alapján kárigényt nem nyújtott be.

8.1.2. A biztosító a más biztosító társaságnál korábban megszerzett díjkedvezményre jogosító kármentes időszakot - az új szerződés kötésekor megállapított mértékben - elfogadja, amennyiben a szerződő az előző casco biztosítási szerződésének megszűnésétől számított 2 éven belül a biztosítónál teljes körű, határozatlan időtartamra szóló casco biztosítási szerződést köt, és a kármentesen eltelt időszakot az előző szerződést kezelő biztosító társaság igazolja.

8.1.3. A kármentességi engedményre jogosító időtartam káreseményenként két évvel csökken a következő biztosítási év első napjától kezdődően (kivéve, ha az adott biztosítási évben kármentességi időszak nem volt figyelembe véve), ahányszor a biztosított casco biztosítási szerződés alapján kárigényt nyújtott be. Ha

a biztosító az adott biztosítási évben csak a jármű ablaküvegezésére vonatkozóan, vagy elemikár biztosítási eseményre teljesített kárfizetést, akkor ezt az időszakot a biztosító kármentesnek minősíti. Ha a kifizetett kárösszeg a biztosító részére teljes körűen megtérült, vagy a benyújtott kárigény a biztosító teljesítése nélkül lezárásra kerül, akkor a kármentességi engedményre való jogosultság folyamatos.

8.1.4. A már megszerzett kármentességi engedményre jogosító kedvezmény megmarad, és az arra jogosító időtartam tovább folytatódik, ha a szerződés megszűnésétől számított 2 éven belül a biztosított új, teljes körű, határozatlan időtartamra szóló szerződést köt a biztosítónál kivéve, ha a szerződés megszűnésének oka díjnémfizetés volt.

8.1.5. A kármentességi engedményrendszer kizárólag személygépkocsi és – 3,5 tonnát nem meghaladó megengedett össztömegű – tehergépkocsi gépjármű-kategóriába tartozó járműre megkötött szerződésekre érvényes. Egyéb járművekre megkötött szerződések vonatkozásában ez a kedvezmény nem alkalmazható.

9. a kárigény bejelentésével kapcsolatos kötelezettségek

A VBSZ-96 VI. pontjában foglalt kötelezettségeken túlmenően az alábbiak szerint felsorolt kötelezettségek is terhelik a szerződőt és a biztosítottat:

9.1. A lopáskárt az illetékes rendőrhatságnak, a tűz- vagy robbanáskárt a tűzrendészeti hatóságnál is haladéktalanul be kell jelenteni.

9.2. A kárigény elbíráláshoz, a kárösszeg megállapításához a következők szerint felsorolt iratokat, dokumentumokat kell bemutatni a biztosító részére:

- a jármű törzskönyvét,
- a jármű forgalmi engedélyét,
- a gépjármű vezetőjének vezetői engedélyét,
- lopáskár esetén a rendőrségi feljelentés másolatát,
- teljes jármű lopás esetén a jármű forgalomból történő kivonásáról szóló határozatot,
- tűz- vagy robbanáskár kapcsán a tűzrendészeti hatóság állásfoglalását a kár keletkezésének okáról,
- minden olyan egyéb okmányt vagy iratot, amely a jogosultság, a kárigény, illetve a kártérítési összeg elbírálásához szükséges.

9.3. Teljes jármű lopás esetén a szerződő és a biztosított a jármű összes kulcsát és az elektronikus illetve mechanikus védelmi berendezések vezérlő elemeit, kulcsait tartozik leadni a biztosítónak.

9.4. Ha az ellopott jármű, vagy vagyontárgy a kárrendezés lezárását követően megkerül, a biztosított illetve a szerződő köteles e tényt a tudomására jutás után két munkanapon belül a biztosítónak bejelenteni.

10. külföldön bekövetkezett károk rendezésének szabályai

10.1. Külföldön bekövetkezett káreseményt a biztosított illetve a szerződő haladéktalanul köteles bejelenteni a biztosítónak.

10.2. A biztosító vagy megbízottja intézkedik a szükségjavítás-

ról vagy a helyreállításról, és ha ez nem lehetséges, akkor a biztosító a gazdaságosság keretein belül intézkedik a jármű hazaszállításáról.

10.3. Ha a biztosított illetve a szerződő eltér a megbízott vagy a biztosító javaslatától, akkor az ebből esetlegesen felmerülő többletköltségeket maga viseli.

10.4. A biztosító - bizonylatok ellenében - utólag és forint fizetőeszközben téríti meg a gépjárműben utazó személyek hazatérésének költségét vonat II.o. díjszabásnak megfelelően, ha a gépjármű biztosítási esemény kapcsán üzemképtelenné vált és szükségjavítással nem lehetett üzembe helyezni, illetve ha az egész gépjárművet ellopták.

10.5. A biztosító hozzájárulása nélkül a sérült jármű nem hagyható véglegesen külföldön.

10.6. A külföldön keletkezett kár szükségjavításának vagy helyreállításának költségéből a megbízott önrészesedést nem von le, az a Magyarország területén kerül elszámolásra.

11. kizárások

11.1. A biztosító nem téríti meg az állandóan vagy ideiglenesen bérbeadással hasznosított jármű teljes lopáskárát, amennyiben a jármű teljes ellopása a bérleti szerződés tartama alatt következett be és a jármű nem került meg.

11.2. Jelen különös feltételek alapján a biztosító szolgáltatása nem terjed ki az olyan személygépkocsikra és taxi üzemű – 3,5 tonnát nem meghaladó megengedett össztömegű – tehergépkocsira, amelyeknél a forgalmi rendszám bér-fuvarozásra jogosít.

11.3. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a biztosítási eseményekkel összefüggő egyéb károkra,
 - a sérült jármű időszakos, vagy teljes körű pótlására, vagy ennek költségfedezetére,
 - a töréskárt szenvedett jármű javítás utáni értékcsökkenésére,
 - a jármű károsodásával összefüggésben másnak okozott károkra.

12. a biztosító mentesülése

A VBSZ-96 IX. fejezetében foglaltakon túlmenően mentesül a biztosító a kártérítési összeg kifizetése alól, az alábbi súlyosan gondatlan esetekben

- a VBSZ-96 IX. fejezetében meghatározott személyek, vagy ezek tudtával más személy a gépjárművet az adott kategóriára érvényes vezetői engedély nélkül, vagy 0,8 ezrelék véralkohol- vagy 0,5 mg/l léghalkoholszintet meghaladó ittas vagy kábító hatású szer hatása alatti állapotban vezette,
- a járműnek a káresemény időpontjában súlyosan elhanyagolt műszaki állapota volt közvetlen oka a balesetnek,
- a tűzrendészeti, illetve a vagyonbiztonsági szabályokat megszegték,
- lopáskár esetén, ha a káresemény időpontjában a védelmi rendszer nem felelt meg az előírásoknak, vagy a jármű nem volt lezárva,

- lopáskár esetén, ha a járművet a benne tárolt törzskönyvvel együtt lopták el,
- lopáskár esetén, ha a szerződő és a biztosított nem tesz eleget az 5.2., 5.3., és 5.4. pontokban foglaltaknak,
- lopáskár esetén, ha a szerződő és a biztosított az ajánlat aláírásakor tett nyilatkozata szerint nem tud elszámolni a járműhöz tartozó kulcsokkal és vezérlőelemekkel.

13. a gépjármű védelmi rendszerével szemben támasztott követelmények

- 13.1. Személygépkocsi, terepjáró személygépkocsi, (3,5 tonnát nem meghaladó megengedett össztömegű) tehergépkocsi, kisbusz (szállítható személyek száma ≤ 9 fő) és lakóautó esetén a minimális védelmi követelmény:
- az eredeti gyári kivitelezésű zárgarnitúra és
 - az indításgátló.

Az indításgátló passzív elektronikus védelmi rendszer, a gépjármű gyártása alkalmával történő beszerelt állapotát az EURO TAX adata igazolja, bizonyítja.

Nem eredeti, gyári beszereltségű indításgátló akkor felel meg a minimális védelmi követelménynek, ha a Magyar Biztosítók Szövetségének Vagyonvédelmi Bizottsága által közreadott minősítési rendszer azt alkalmasnak minősítette.

Abban az esetben, ha a biztosított gépjármű gyári felszerelése nem tartalmazott indításgátlót, a lopás biztosítási esemény tekintetében a biztosító kártérítési kötelezettsége csak akkor áll fenn, ha a Szerződő a Biztosítónak – védelmi rendszerek beszerelésével, javításával foglalkozó vállalkozás hiteles igazolásával – hitelt érdemlően igazolta, hogy az indításgátló a gépjárműbe beszerelésre került.

- 13.2. Autóbusznál, tehergépkocsinál (a megengedett össztömeg $> 3,5$ tonna), közúti vontatónál, mezőgazdasági vontatónál az elfogadott minimális védelmi rendszer a gyári eredeti állapotú zárrendszer.

- 13.3. A szerződőnek az ajánlat aláírásakor nyilatkozatot kell tennie a biztosítónak arról, hogy a gépjármű védelmi rendszereihez tartozóan hány darab mechanikus vagy elektronikus kulccsal, vezérlő elemmel rendelkezik.

14. érdekmúlás

Érdekmúlás miatt megszűnik a szerződés

1. a biztosítási esemény napján, amennyiben ennek következtében a jármű javítással történő helyreállítása gazdaságtalan illetve az megsemmisült, vagy ellopták az az nem került meg és a biztosító teljesített,
2. a járművel összefüggő tulajdonjog változása napján,
3. azon a napon, amikor a biztosítási esemény lehetetlenné válik.

Az 1. pont alatt megnevezett esetekben a biztosítót a biztosítási esemény napjáig illeti meg a díj.

A 2-3. pont alatt megnevezett esetekben a biztosítót az érdekmúlás napjáig illeti meg a díj.

A 2. pontban meghatározott esetben a biztosítási szerződés nem szűnik meg, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt. Ebben az esetben a tulajdonjoggal

együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős, a szerződésre díjfizetési kötelezettség továbbra is fennáll a Biztosító kockázatvisselésének megszűntéig.

A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő harminc napon belül írásban, harmincnapos határidővel felmondhatja.

15. a biztosítási szerződés módosításának esetei

- 15.1. A szerződő felek megállapodnak abban, hogy a szerződés fennállása alatt a jelen különös feltételek és ezzel a szerződés tartalma, a biztosított jármű díjbesorolása, valamint a biztosítás éves díjelőírása a következő biztosítási év első napjával kezdődő hatállyal módosulhat.

- 15.2. A biztosító az előbbi bekezdésben megnevezett módosításokról a következő biztosítási év kezdete előtt 45 nappal a szerződőt értesíti. A biztosítónak az értesítő levélben közölni kell a módosítás elfogadásának, illetve el nem fogadásának szabályait. A módosító javaslatot tartalmazó levél megküldésének elmaradása esetén a casco szerződés az eredeti tartalommal érvényben marad.

- 15.3. Ha a szerződő a módosítást nem fogadja el, akkor az értesítő levél kézhez vételét követően a casco biztosítási szerződést írásos formában mondhatja fel az adott biztosítási év utolsó napjára, azonban a biztosítóhoz az évforduló előtt 30 nappal be kell érkeznie a felmondásnak. Amennyiben a szerződő nem él a felmondás jogával, akkor a szerződés a biztosító tájékoztató levelében közölt változtatásokkal marad hatályban.

16. egyéb rendelkezések

- 16.1. A biztosított illetve a szerződő vállalja, hogy a lopáskár esetén a rendőrségi nyomozást megszüntető vagy felfüggesztő határozatot, illetve szabálysértés vagy büntetőeljárás esetén a jogerős határozatot beszerzi, és a Biztosító részére bemutatja. A biztosítottnak illetve a szerződőnek ez a kötelezettsége független a kárigény elbírálásától.

- 16.2. Jelen feltételben nem érintett kérdésekben az egyes szerződések rendelkezései, illetőleg a nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadóak. A biztosítási szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni.

17. személyes adatok kezelése, titoktartási kötelezettség

- 17.1. A biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) által meghatározott egyéb cél lehet.

- 17.2. A 17.1 pontban 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.
- 17.3. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosítót vagy viszontbiztosítót tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- 17.4. 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 17.1 pontban meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- 17.5. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
- a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- 17.6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
 - büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal
 - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - az 17.7. pontban foglalt esetekben az adóhatósággal,
 - a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
 - törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- m) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- o) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- p) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- szemben, ha az a)–j) 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 o)–p) 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.
- 17.7. Az 17.6. 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.
- A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.
- 17.8. 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.
- 17.9. A biztosító vagy a viszontbiztosító az 17.6. és 17.11. pontokban, az 17.5. pontban, az 17.6. – 17.13. pontokban és az 17.15. pontban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

- 17.10. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az 17.6. pontban meghatározott szervek alkalmazotaira is kiterjed.
- 17.11. 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 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,
 - a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel
- van összefüggésben.
- 17.12. 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.
- 17.13. Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.
- 17.14. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha
- a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
 - 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.
- 17.15. 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:
- ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
 - 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.
- 17.16. A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamban történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 17.17. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - 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,
 - a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
 - a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
- 17.18. Az 17.17. pontban meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.
- 17.19. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 17.4. pont alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.
- 17.20. A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 17.6. b), f) és j) pontjai, illetve a 17.11. pontja alapján végzett adattovábbításokról.
- 17.21. 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.
- 17.22. A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 17.23. 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.

- 17.24. A Bit. alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.
- 17.25. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse is gyakorolhatja.

18. panaszbejelentés, panaszkezelés

A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszát bejelentheti:

- a **(+36 1/20/30/70) 335 3355**, vagy **(+36 1) 328 9000** telefonszámon,
- a **biztosito@kh.hu** e-mail címen,
- a **(+36 1) 461 5276** faxszámon,
- írásban a **K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851** postacímre küldött levélben, vagy
- személyesen a Központi Ügyfélszolgálat ügyintézőinél vagy vezetőjénél, a **1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.** címen.

Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy (fogyasztó) a Magyar Nemzeti Banknál (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levelezési címe: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777, telefon: (+36 1) 489 9100, fax: (+36 1) 489 9102) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet. A biztosítási jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos (pénzügyi fogyasztói) jogvita esetén a fogyasztó álláspontját alátámasztó bizonyítékaival a Pénzügyi Békéltető Testület (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levelezési cím: 1525 Budapest BKKP Pf.:172) eljárását kezdeményezheti, vagy bírósághoz fordulhat.

Az egyéni vállalkozó, egyéni cég, gazdasági társaság, jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek, társasházak stb. igényüket bírósági úton érvényesíthetik.

Magyar Nemzeti Bank

1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

További szerv:

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/C.

a K&H casco biztosítás vagy K&H kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás

kiegészítő feltételei balesetbiztosításra

CBB-09

A vagyonbiztosítás általános szerződési feltételei (VBSZ-96) és a K&H casco biztosítások (K&H perfect casco, K&H classic casco) különös feltételei alapján kötött casco biztosításokhoz vagy a K&H kötelező gépjármű-felelősségbiztosításhoz, mint alapt biztosításhoz kötött kiegészítő balesetbiztosítási szerződésekre a balesetbiztosítás általános szerződési feltételei (BBSZ-97), valamint jelen kiegészítő feltételek az irányadók.

A balesetbiztosítás általános szerződési feltételei (BBSZ-97) jelen feltételekben meghatározott eltérésekkel kerülnek alkalmazásra.

1. biztosítási esemény

1.1. Jelen kiegészítő feltételek alapján baleset: a biztosított akaratától függetlenül, hirtelen fellépő külső behatás, amelynek következtében a biztosított a baleset megtörténtétől számított egy éven belül meghal, állandó, teljes vagy részleges rokkantságot (egészségkárosodást) vagy a szerződésben meghatározott mértékű mulékony sérülést szenved.

A balesetbiztosítás az alapszerződés szerinti gépjármű üzemeltetésével, annak előkészítésével, karbantartásával, az utasok be- és kiszállásával kapcsolatos balesetekre terjed ki.

1.2. Az öngyilkosság, öncsonkítás vagy ezek kísérlete akkor sem biztosítási esemény, ha a biztosított azt beszámítási képességének hiányában követte el.

2. a biztosítottak köre

2.1. Jelen kiegészítő biztosítás a K&H casco biztosítási szerződéssel vagy a K&H kötelező gépjármű felelősségbiztosítással biztosított

- személygépkocsi, motorkerékpár vezetőjére és utasaira,
- az autóbusz, tehergépkocsi, közúti vontató, mezőgazdasági vontató vezetőjére és legfeljebb két kísérőjére terjed ki.

2.2. Az autóbusz utasaira (forgalmi engedély szerint szállítható személyek száma csökkentve három fővel) külön díj megfizetése ellenében terjeszthető ki a balesetbiztosítási fedezet.

2.3. Nem terjed ki a biztosítás

- a gépjárművet eltulajdonítóra vagy azt a tulajdonos hozzájárulása nélkül birtoklóra és az ilyen gépjárműben szállított egyéb személyekre,
- verseny vagy arra történő felkészülés közben bekövetkezett balesetekre.

3. szerződéskötési előírások

3.1. A kiegészítő balesetbiztosítást az alapul szolgáló K&H casco vagy K&H kötelező gépjármű-felelősségbiztosítással egyidőben vagy később is meg lehet kötni, a biztosítási évből a K&H casco biztosítással, illetve a K&H kötelező gépjármű-felelősségbiztosítással azonos biztosítási évfordulóiig fennmaradó időtartamra.

3.2. A balesetbiztosítás általános szerződési feltételeinek (BBSZ-97) a biztosított írásbeli hozzájárulására, valamint a korhatárra vonatkozó pontjai (II/2. pont) a jelen kiegészítő biztosításra nem vonatkoznak.

4. területi hatály

A kiegészítő balesetbiztosítás csak a Magyarország területén bekövetkezett balesetre érvényes, kivéve ha a felek Európa földrajzi területére vonatkozó kiterjesztésében (külön díj megfizetése ellenében) megállapodtak.

Európa földrajzi területén a következő országokat értjük: Albánia, Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Fehéroroszország, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Magyarország, Málta, Moldova, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Oroszország (európai rész: az Ural-hegység - Ural-folyó - Kaszpi-tenger határig), Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia, Törökország (európai rész: a Boszporusz - Dardanellák - Márvány-tenger határig), Ukrajna, Vatikán.

Továbbá busz gépjárműtípus esetén kockázatviselésünk nem terjed ki Moldova, Fehéroroszország, Oroszország és Ukrajna területére.

5. kockázatviselés kezdete

A kiegészítő balesetbiztosítás kockázatviselésének kezdete megegyezik az alapul szolgáló K&H casco illetve K&H kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás kockázatviselési kezdetével, amennyiben a két szerződést egyszerre kötötték.

Eltérő szerződéskötési időpont esetén a biztosító kockázatviselése a balesetbiztosítás általános szerződési feltételei szerint kezdődik.

6. a biztosítás díja

6.1. A balesetbiztosítás díja a választott biztosítási összegtől, a többszörözés mértékétől, a területi hatálytól, a biztosítás időtartamától és a díjfizetés gyakoriságától illetve módjától függ.

- 6.2. A biztosítás éves díjelőírása a következő biztosítási év első napjától kezdődő hatállyal módosulhat.
- 6.3. A biztosító a 6.2. bekezdésben megnevezett módosításról a következő biztosítási év kezdete előtt 45 nappal a szerződőt értesíti. A biztosítónak az értesítő levélben közölnie kell a módosítás elfogadásának, illetve el nem fogadásának szabályait. A módosító javaslatot tartalmazó levél megküldésének elmaradása esetén a balesetbiztosítási szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.
- 6.4. Ha a szerződő a módosítást nem fogadja el, akkor az értesítő levél kézhez vételét követően a balesetbiztosítási szerződést írásbelinek minősülő formában mondhatja fel az adott biztosítási év utolsó napjára, azonban a biztosítóhoz az évforduló előtt 30 nappal be kell érkeznie a felmondásnak. Amennyiben nem él a szerződő a felmondás jogával, akkor a szerződés a biztosító tájékoztató levelében közölt változtatással marad hatályban.

7. biztosítási szolgáltatások, biztosítási összegek

- 7.1.1. Biztosítási összeg baleseti halál esetén: a szerződésben megjelölt alap-biztosítási összeg 20-szorosa,
- 7.1.2. Biztosítási összeg baleset folytán teljes (100%-os) egészségkárosodás (rokkantság) esetén: a szerződésben megjelölt alap-biztosítási összeg 40-szerese,
- 7.1.3. Biztosítási összeg csonttörés vagy csontrepedés vagy legalább 28 napos orvosilag igazolt gyógytartam esetén: a szerződésben megjelölt alap-biztosítási összeg 20%-a.
- 7.2. A szerződő az előző, 7.1.1., 7.1.2 és 7.1.3. pontokban meghatározott biztosítási összegeket 1,5 vagy 2,0 vagy 2,5-szeres összegré növelheti a szerződés megkötésekor vagy a következő biztosítási évre.
- 7.3. A testrészek egészségkárosodását tartalmazó táblázatokat valamint a biztosító szolgáltatási rendjét a balesetbiztosítás általános szerződési feltételei tartalmazzák (BBSZ-97).
- 7.4. Ha a baleset időpontjában a biztosított gépjárműben a hatóságilag engedélyezett utasszámnál többen tartózkodtak, a jogosultak a biztosítási összeget olyan arányban kapják, ahogyan a biztosítottként meghatározott személyek száma aránylik a ténylegesen utazó személyek számához.

8. a biztosító mentesülése

- 8.1. **A biztosító mentesül a kártérítési összeg kifizetése alól, ha a vagyonbiztosítás általános szerződési feltételei (VBSZ-96) IX. fejezetében meghatározott személyek, vagy ezek tudtával más személy a gépjárművet**

- az adott kategóriára érvényes vezetői engedély nélkül vagy
- 0,8 ezrelék véralkohol- vagy 0,5 mg/l léghalkoholszintet meghaladó ittas
- kábítószeres vagy
- bódítószeres befolyásoltság állapotában vezette.

- 8.2. Jelen kiegészítő balesetbiztosítás szerint nem minősül mentesülési oknak a gépjárművezetői engedély nélküli vezetés, ha
- a.) a biztosított illetve a szerződő vagy hozzátartozója, továbbá a gépjárművezetői képzésre, vizsgáztatásra használt gépjárművet vezető személy nem rendelkezett gépjárművezetői engedéllyel, de annak megszerzése érdekében folytatott gyakorlás (vizsga) során következett be a baleset, feltéve, hogy a gépjárművezetés (vizsgáztatás) hatóság által engedéllyel ellátott oktató (vizsgáztató) jelenlétében történt.
- b.) a gépjárművet az elmulasztott orvosi vizsgálat miatt lejárt vezetői engedéllyel vezették, de azt a káresemény -akadályoztatás esetén az akadály megszűnte- után 30 napon belül változatlan feltételekkel meghosszabbították.

a K&H casco biztosítás kiegészítő feltételei a szállított vagyontárgyak értékbiztosítására CSV-09

Ezen feltételek a K&H casco biztosítás (K&H perfect casco, K&H classic casco) mint alapbiztosítás különös feltételei alapján kötött biztosítási szerződések kiegészítő feltételeit tartalmazzák gépjárművel szállított vagyontárgyakra vonatkozóan.

Jelen kiegészítő feltételek alapján a Biztosító a kiegészítő szerződésben meghatározott mértékben megtéríti az olyan károkat, amelyeket a biztosítási események a biztosított vagyontárgyakban okoznak. Kiegészítő biztosítási szerződés csak az alapbiztosítási szerződéshez köthető.

1. biztosítási események

Biztosítási események a mindenkor alapbiztosítási feltételekben meghatározott biztosítási események.

A szállított vagyontárgyakban keletkezett kárt a biztosító csak akkor téríti meg, ha az a gépjármű K&H casco biztosítással fedezett biztosítási esemény szerinti károsodásával együtt jár.

2. biztosított vagyontárgyak

Biztosított minden, az alapbiztosítási fedezettel rendelkező gépjárművel szállított vagyontárgy, függetlenül a vagyontárgy jellegétől és a hozzá kapcsolódó tulajdonviszonyoktól, kivéve az 5. pontban meghatározott kizárásokat.

3. területi hatály

Európa földrajzi területe.

Európa földrajzi területén a következő országokat értjük: Albánia, Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Fehéroroszország, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Magyarország, Málta, Moldova, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Oroszország (európai rész: az Ural-hegység - Ural-folyó - Kaszpi-tenger határig), Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia, Törökország (európai rész: a Boszporusz - Dardanellák - Márvány-tenger határig), Ukrajna, Vatikán.

Továbbá busz gépjárműtípus esetén kockázatviselésünk nem terjed ki Moldova, Fehéroroszország, Oroszország és Ukrajna területére.

4. a biztosító szolgáltatása

- 4.1. A biztosító a biztosítási események kapcsán a biztosítási kötvényen (fedezetet igazoló dokumentumon) megjelölt értékhatárig nyújt kártérítést.

- 4.2. A kártérítési összegből az alapbiztosításban kiválasztott százalékos önrészesedés kerül levonásra.

- 4.3. Javítással helyreállítható károknál a helyreállítási költséget téríti meg a biztosító. A helyreállítási költségből a javítás után keletkezett értékemelkedést a biztosító levonja.

- 4.4. Totálkárrendezés a magyarországi káridőponti piaci, avult értéken történik.

- 4.5. A totálkárrendezés feltétele az, hogy a helyreállítási és a járulékos költségek együttes összege elérje, illetve meghaladja a vagyontárgy káridőponti magyarországi piaci avult értékének 60%-át.

- 4.6. A totálkár kárrendezése során a biztosító a káridőponti értékből levonja az esetlegesen értéket képviselő maradvány értékét. A maradvány az eredeti tulajdonos tulajdonát képezi.

5. kizárások

A kiegészítő biztosítás nem terjed ki:

- 5.1. a biztosított gépjárműben vagy gépjárművön díj, vagy egyéb elszámolás ellenében szállított vagyontárgyakra,
- 5.2. a nemesfémekben vagy ebből készített vagyontárgyakban, ékszerekben, értékpapírokban, okmányokban, takaréketétkönyvekben, és készpénzben keletkezett károkra,
- 5.3. lopás biztosítási esemény esetén a nyitott vagy ponyvázott gépjárművön szállított vagyontárgyakra,
- 5.4. az abból eredő károkra, amikor a vagyontárgy szállítására nem volt alkalmas a gépjármű,
- 5.5. lopás biztosítási esemény esetén azokra a vagyontárgyakra, amelyek az utastérben kívülről jól látható helyen kerültek elhelyezésre.

tájékoztató a K&H Biztosító által a kárrendezés során bekérhető okiratokról

A K&H Biztosító a kárigény elbírálásához és a kárösszeg megállapításához az alábbi táblázatban felsorolt okiratokat, dokumentumokat kérheti be:

K&H casco biztosítások kárrendezésekor a Biztosító az alábbi okiratokat kérheti be	káresemény bekövetkezésekor minden esetben	a Biztosító által rendszeresített, vagy azzal megegyező tartalmú, kitöltött és aláírt kárbejelentő nyomtatvány
		törzskönyv másolata
		lízingcég vagy hitelintézet meghatalmazása a kárigénylői jogok átruházásáról
		a jármű forgalmi engedélyének másolata, a kárbejelentésben megjelölt gépjárművezető személy vezetői engedélyének másolata vagy azt helyettesítő hiteles okirat, kivéve, ha parkolt a károsult jármű
		totálkárt szenvedett járműnél a Nemzeti Adó- és Vámhivatalnak fizetendő illeték és adó hitelt érdemlő okirattal történő igazolása
		totálkárt szenvedett járműnél ÁFA igény esetén, annak befizetésének hitelt érdemlő igazolása
		totálkárt szenvedett jármű esetében a roncs értékesítésnek igazolása számlával vagy adás-vételi szerződéssel, bontási igazolással
		a felmerült költségeket igazoló számla, bizonylat, egyéb, hitelt érdemlő igazolás
		totálkár esetén, amennyiben a biztosítási esemény az első forgalomba helyezéstől számított egy éven belül történik, az első tulajdonos esetén a vásárláskori költséget igazoló számla
		meghatalmazás a javítószervez részére a kárigénylői jogok átruházásához
		amennyiben a K&H casco biztosítás megkötésekor a kötési szemlén sérülés került megállapításra, ezek helyreállítását igazoló, számlák
		az átíratási költségek befizetési igazolása, készpénz-átutalási megbízások másolata
	gépjármű töréskár esetén	javítási számla, javítási árajánlat szervizkönyv
	gépjármű lopáskár esetén	a rendőrségi feljelentés másolata, a nyomozást megszüntető vagy felfüggesztő határozat teljes járműlopás esetén a jármű forgalomból történő kivonásáról szóló határozat Szerződő nyilatkozata arról, hogy a jármű megkerülése esetén arról értesíti Társaságunkat a vagyontárgy megkerülése esetén az ezt igazoló okirat a Biztosító által rendszeresített 'meghatalmazás és engedményező okirat' nyomtatvány teljes jármű lopás esetén a jármű összes kulcsa és az elektronikus, illetve mechanikus védelmi berendezések vezérlő elemei, kulcsai nem eredeti, gyári beszereltségű indításgátló esetén a Magyar Biztosítók Szövetségének Vagyonvédelmi Bizottsága által kiadott minősítés a Biztosító által rendszeresített 'lopás kérdőív' nyomtatvány szervizkönyv
	tűzkár esetén	a jogszabály szerint előírt hatósági bizonyítvány vagy hatósági igazolás
	árvízkar esetén	illetékes vízügyi hatóság igazolása
	vihar- és jégveréskár esetén	meteorológiai intézet igazolása
	villámcsapáskár esetén	meteorológiai intézet igazolása szakvélemény javítószervezőtől
	földrengéskár esetén	szeizmológiai intézet igazolása

K&H casco biztosítások kárrendezésekor a Biztosító az alábbi okiratokat kérheti be	baleseti károk esetén	baleset esetén minden esetben a baleset körülményeit rögzítő okirat: baleseti jegyzőkönyv, orvosi leírás, illetve lelet
		hatósági határozat, illetve jegyzőkönyv
		baleseti halál esetén a halál tényét és a haláleset körülményeit igazoló dokumentumok: halotti anyakönyvi kivonat, kórházi zárójelentés, halott-vizsgálati bizonyítvány, hatósági határozat, illetve jegyzőkönyv
		a Kedvezményezett jogosultságát igazoló okiratok: jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány, feltéve, hogy a kedvezményezett a szerződésben név szerint nem neveztek meg
		baleseti rokkantság esetén orvosi, műtéti leírás, kórházi zárójelentés, hatósági határozat illetve jegyzőkönyv, Társadalombiztosító által kiállított TB-I, vagy TB-II. fokozatú rokkantsági határozat
		csonttörésre és csontrepedés esetén a röntgenlelet, baleseti jegyzőkönyv, kórházi zárójelentés, illetve hatósági határozat, jegyzőkönyv
		28 napon túl gyógyuló sérülés esetén a 28 napot meghaladó gyógytartamról szóló orvosi igazolás a kórházi kezelés alapjául szolgáló baleset megnevezésével és a kórházi kezelés időtartamának megadásával, a kórházi zárójelentés, a baleseti múltékony sérülés eredetét igazoló, a baleset körülményeinek tisztázásához szükséges iratok, baleseti jegyzőkönyv

A felsorolt okiratokon kívül a biztosítottnak, a szerződőnek, illetve a Károsultnak joga van egyéb okiratokat, dokumentumokat is benyújtani a biztosítási esemény bekövetkezésének és a teljesítendő szolgáltatás mértékének igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint, annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

Jelen tájékoztató a K&H casco biztosítások szerződési feltételeinek részét képezi, az abban foglaltakkal együtt érvényes.

K&H cascoszerviz 24 tájékoztató

Kedves Ügyfelünk!

Örömmel tájékoztatjuk, hogy K&H casco biztosítási szerződéséhez kapcsolódóan bármikor, külön díj megfizetése nélkül igénybe veheti segítségnyújtási szolgáltatásunkat¹ a **K&H cascoszerviz 24**-et

**belföldön a (+36 40) 200 984,
külföldön a (+36 1) 465 3658**
telefonszámon.

A **K&H cascoszerviz 24 az év minden napján 0-24 óráig rendelkezésre áll**, és a lehető legrövidebb időn belül megszervezi és az Ön rendelkezésére bocsátja a segítségnyújtási szolgáltatást, továbbá - a következőkben meghatározott esetekben - átvállalja annak költségeit.

A szolgáltatás azon **személygépjárművek és max. 3,5 t megengedett össztömegű tehergépjárművek esetén vehető igénybe**, amelyekre vonatkozó K&H casco biztosítási szerződés kiterjed a javítással helyreállítható károk fedezetére is. (Csak totálkárokra fedezetet nyújtó K&H casco szerződés esetében a szolgáltatás nem vehető igénybe.)

Az azonnali segítségnyújtási szolgáltatás a fent meghatározott gépjárműveknek Európa földrajzi területén bekövetkezett menetképtelensége, mozgásképtelensége, illetve a gépjármű teljes lopása esetén vehető igénybe.

A segítségnyújtási szolgáltatás vonatkozásában Biztosított lehet az esemény bekövetkezésekor a gépjárművet jogszerűen vezető személy, valamint a vele egyidejűleg a gépjárműben utazó személyek (kivéve autóstoppok).

A szolgáltatásokat a K&H Biztosító segítségnyújtási megbízottja, a Europ Assistance Magyarország Kft. nyújtja.

A K&H cascoszerviz 24 szolgáltatásokhoz kapcsolódó költségek a segítségnyújtási megbízott általi átvállalásához a segítségnyújtási megbízott előzetes jóváhagyása (közreműködése) szükséges.

1. segítségnyújtási szolgáltatások, amelyek költségeit Társaságunk átvállalja

A biztosított gépjármű K&H casco biztosítási szerződésében meghatározott **biztosítási eseményből** (törés, lopás, illetve elemi károkból) **eredő menetképtelensége, mozgásképtelensége** esetén, vagy a **lopás kockázatot is fedező K&H casco biztosítási szerződés esetén** a gépjármű teljes lopása esetén Társaságunk az alábbi segítségnyújtási szolgáltatásokat nyújtja és átvállalja a szolgáltatások felmerült költségeit:

- **kárbejelentés felvétele telefonon keresztül**
biztosítási szerződés alapján történő kárbejelentés felvétele a nap 24 órájában.

- **telefonon keresztüli segítségnyújtás és idegen nyelvű vésztolmácsolás**

Amennyiben biztosítási esemény bekövetkezte kapcsán Európában azonnali tolmácsolásra van szüksége, a szolgáltatás kiterjed tolmácsolásra és segítségnyújtásra telefonon keresztül.

- **autómentő küldése belföldön**

Amennyiben a biztosítási esemény miatt mozgásképtelen, menetképtelen gépjárműve a helyszínen nem javítható, a segítségnyújtás kiterjed a gépjármű elszállításának megszervezésére és az elszállítás költségeinek átvállalására a legközelebbi, illetve Társaságunkkal kapcsolatban álló márkaszervizbe, vagy igénye esetén az Ön által meghatározott szervizbe, telephelyre.

- **autómentő küldése Európában**

Amennyiben a biztosítási esemény miatt mozgásképtelen, menetképtelen gépjárműve a helyszínen nem javítható, a segítségnyújtás kiterjed a gépjármű elszállításának megszervezésére és az elszállítás költségeinek átvállalására a legközelebbi, illetve a segítségnyújtási megbízottal kapcsolatban álló márkaszervizbe.

A Biztosító jóváhagyását követően a segítségnyújtási megbízott intézkedik a szükségjavításról vagy a helyreállításról, illetve szükség esetén a gazdaságosság keretein belül a jármű hazaszállításának megszervezéséről és a hazaszállítás költségeinek átvállalásáról².

- **gépjárműtárolás (belföldön és Európában)**

Amennyiben a biztosítási esemény miatt mozgásképtelen, menetképtelen gépjárműve a szakszervizbe történő szállításig a szerviz nyitvatartási ideje vagy fogadókészségének korlátozása miatt várakozni kényszerül és biztonságos éjszakai tárolást igényel, a tárolást segítségnyújtási megbízottunk legfeljebb 3 napra megszervezi, amelynek költségeit átvállaljuk.

- **haza- vagy továbbutazás Európában**

Amennyiben a biztosítási esemény miatt, Európa területén menetképtelen gépjárművének javítása aznap nem fejeződik be (ide értve a totálkárt is, illetve a gépjármű teljes lopását), a szolgáltatás kiterjed a biztosított személyek hazatérésének vagy továbbutazásának megszervezésére és a költségek átvállalására (a költségeket mindkét esetben legfeljebb a vonat II.o. díjszabásának megfelelő hazautazási költségek erejéig vállaljuk át).

2. költségtérítés ellenében igénybe vehető szolgáltatások

Az 1. pontban meghatározott szolgáltatások **költségtérítés ellenében** igénybe vehetők abban az esetben is, ha a gépjármű menetképtelensége nem biztosítási esemény miatt következett be, illetve a gépjármű teljes lopásakor, amennyiben K&H casco szerződése a lopás

¹ A szolgáltatás nem képezi a szerződési feltételek részét. A szolgáltatást a Biztosító egyoldalúan visszavonhatja. A szolgáltatás a visszavonásig vehető igénybe.

² Ezen szolgáltatások nyújtásának feltétele a Biztosító előzetes jóváhagyása.

kockázatra nem nyújt fedezetet. Ilyen esetben a szolgáltatás összes költsége (kiszállítás, munkadíj, anyagköltség, stb.) Önt terheli.

A gépjármű biztosítási esemény miatti menetképtelensége vagy a lopás kockázatot is fedező K&H casco szerződés meglétekor teljes lopása esetén illetve ha a menetképtelenség nem biztosítási esemény miatt történik vagy szerződése nem nyújt fedezetet lopás kockázatra további, **költségtérítés ellenében** igénybe vehető szolgáltatások állnak az Ön rendelkezésére, amelyek megszervezésében segítséget nyújtunk:

- helyszíni javítás;
- szállás szervezés;
- alkatrészküldés szervezés;
- visszautazás szervezése a megjavított gépjárműért;
- bérautó szervezés.

A várható költségekről a diszpécser telefonon tud tájékoztatást adni.

3. a szolgáltatás igénybevételének módja

A Biztosító - segítségnyújtási megbízottján keresztül - segítségnyújtási szolgáltatás igénylése esetén a bejelentést követő, lehetőleg rövidebb időn belül megkezdi a szükséges intézkedéseket.

Az igényléshez hívja belföldön a (+36 40) 200 984, külföldön a (+36 1) 465 3658 telefonszámot éjjel-nappal, hétvégén is. A diszpécser kérni fogja a szerződő nevét, a kötvényszámát, a gépjármű adatait és a káresemény helyét, jellegét, időpontját. Amennyiben a biztosítási díj befizetését Ön elmulasztotta, a szolgáltatást sajnos nem áll módunkban nyújtani.

A segítségnyújtási szolgáltatásokat Ön csak abban az esetben veheti igénybe, amennyiben érvényes és biztosítási díjjal rendezett casco biztosítási szerződéssel rendelkezik a K&H Biztosítónál.

K&H Biztosító Zrt. vagyonbiztosítás általános szerződési feltételei VBSZ-96

Jelen feltételek azokat az általános szerződési feltételeket tartalmazzák, amelyeket a K&H Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) vagyonbiztosítási szerződéseire, illetve a biztosítási szerződések vagyonbiztosítást tartalmazó részére alkalmazni kell, feltéve, hogy a szerződést e szerződési feltételekre hivatkozással kötötték.

A biztosító jelen szerződési feltételek és az egyes biztosítások különös és kiegészítő feltételei szerint meghatározott jövőbeni, a kockázatviselés kezdetét követő esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően legfeljebb a biztosítási szerződésben kikötött biztosítási összeg megfizetésére kötelezi magát a szerződő illetve a biztosított által fizetett díj ellenében.

A biztosítási szerződés részét képezik: ajánlat, ajánlati részletezők, kérdőívek, kötvény, kötvényrészletezők, fedezetet igazoló dokumentum, záradékok, valamint a hivatkozott szerződési feltételek.

A biztosítási események meghatározását és a biztosító szolgáltatásának mértékét a különös és kiegészítő feltételek, valamint a záradékok tartalmazzák.

I. a biztosítási szerződés kötése, közlési kötelezettség

- Vagyonbiztosítási szerződést csak az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt (továbbiakban biztosított), vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg (a továbbiakban: szerződő). A Biztosító a jognyilatkozatokat a szerződőhöz intézi.

Ha a biztosítási szerződést nem a biztosított, hanem az ő javára harmadik személy köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a biztosított belépéséig a díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli, a jognyilatkozatokat hozzá kell intézni és ő köteles a megfelelő jognyilatkozatok megtételére.

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

Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor a szerződő fél helyébe léphet; a belépéshez a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a Biztosítottra száll át. Ebben az esetben a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit - ideértve a biztosítási díjat is - megtéríteni.
- A biztosítási szerződés területi hatálya: Magyarország. Az ettől eltérő területi hatályú biztosítási szerződési feltételeket a különös feltételek tartalmazzák.
- A biztosítási szerződés úgy jön létre, hogy a Szerződő biztosítási ajánlatot tesz és arra a Biztosító fedezetet igazoló dokumentumot állít ki.

 - A szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a Biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és díj-szabásának megfelelően tette a Szerződő. Ebben az esetben a szerződés - az ajánlat szerinti tartalommal - az ajánlatnak a Biztosító részére történő átadása időpontjára visszamenő hatállyal a kockázat-elbírálási idő elteltét követő napon jön létre.
 - Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, akkor a Biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot kiállítani.
 - Ha a fedezetet igazoló dokumentum a Szerződő ajánlatától eltér, és az eltérést a Szerződő 15 napon belül nem kifogásolja, akkor a szerződés a fedezetet igazoló dokumentum szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a Biztosító az eltérésre a Szerződő figyelmét a fedezetigazolás átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.
 - Mind a Biztosító, mind a Szerződő lehet ajánlattevő, aki az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig kötve van.
- A szerződő a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban feltett kérdéseire a szerződő illetve a biztosított köteles a valóságnak megfelelő válaszokat adni. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszaival a szerződő illetve a biztosított közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.
- A közlési kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy a be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.**

6. A szerződő illetve a biztosított minden bejelentését és nyilatkozatát írásban (levél, telex, telefax) köteles közölni.

II. változás bejelentési kötelezettség

1. A biztosító kockázatviselésének tartama alatt a szerződő illetve a biztosított haladéktalanul, de legfeljebb nyolc napon belül köteles a biztosítónak írásban bejelenteni
- minden olyan körülményben bekövetkezett változást, amelyről a szerződéskötéskor nyilatkozott, illetve
 - minden olyan tényt, lényeges körülményt, amely a biztosító kockázatviselésének mértékét befolyásolja.
- A biztosító kockázatviselését, kockázatvállalását befolyásoló ténynek, körülménynek minősül a biztosítási kötvény (fedezetet igazoló dokumentum), ajánlat, telephelyi adatközlő és mellékleteinek bármely adata.
- A szerződő illetve a biztosított ellen indított csőd-, felszámolási eljárás, végelszámolás, illetőleg az átalakulás megindulása változás-bejelentési kötelezettség alá esik.

2. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerezte tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, vagy ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg - ha a kockázatot a szerződési feltételek értelmében nem vállalhatja - a szerződést harminc napon belül írásban felmondhatja.
- Ha a biztosított 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 biztosítottat a módosító javaslat megítéléséről figyelmeztetni kell.
- Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

3. **A változás bejelentési kötelezettség elmulasztására is a közlési kötelezettség (I. fejezet 5. pont) megsértésére szóló szabályt kell alkalmazni.**

A közlésre és változás bejelentésre irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződőt és a Biztosítottat, egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

A közlési és változás bejelentési kötelezettség megszegése esetén a jogkövetkezmények csak azon vagyontárgyakra alkalmazhatók, amelyeket a kötelezettség megsértése érintett.

A biztosított a káreseménnyel kapcsolatos, bármilyen jogcímen befolyó megtérülést a Biztosító által kifizetett összeg erejéig köteles 8 napon belül a Biztosítónak bejelenteni.

III. a biztosítási díj fizetése, a kockázatviselés kezdete és vége

1. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttékor, min den későbbi díj pedig annak az időszaknak első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttékor kell megfizetni.

Ezektől a rendelkezésektől a felek megállapodással eltérhetnek. A szerződő felek díjhalasztásban és a biztosítási díjak részletfizetésében is megállapodhatnak. Ha a szerződő illetve a biztosított a díjrészletet az esedékességkor nem fizeti meg, úgy a részletfizetési kedvezményt elveszíti és az egész biztosítási évre járó díj összegében esedékessé válik.

2. A biztosítási díj összegét, a díjrészlet megfizetésének esedékességét, módját és gyakoriságát a szerződés (kötvény, fedezetet igazoló dokumentum), illetve a díjesedékességi értesítő tartalmazza.

A biztosító csak az azonosításra alkalmas adatokkal (szerződésszám, a díjjal fedezett időszak megjelölése) érkezett díjat tekinti befizetettnek.

Az esedékes díj megfizetése akkor teljesül, amikor annak összegét a biztosító fizetési számláján jóváírják. Kézpénzáru-talási megbízás esetén a biztosító a díj megfizetését a feladás napján teljesítettnek tekinti, amennyiben azt a szerződő kétséget kizáróan igazolja.

3. Késedelmes díjfizetés esetén a biztosító késedelmi kamat felszámítására jogosult.

4. A biztosítás az azt követő nap 0 órájkor lép hatályba, amikor a szerződő fél az első díjat a biztosító számlájára, vagy pénztárába befizette, illetőleg, amikor a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg, vagy a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

5. A szerződés - ha a felek írásban másként nem állapodtak meg - határozatlan tartamú. A tartamon belül a biztosítás időszaka egy év, a biztosítási évfordulót a szerződés (kötvény, fedezetet igazoló dokumentum) tartalmazza.

6. Ha az esedékes biztosítási díj nem kerül megfizetésre, a biztosító díjfizetésre történő felszólítást küld, amelyben a díj megfizetésére vonatkozóan a felszólító elküldésétől számított legalább harminc napos póthatáridőt határoz meg. A póthatáridő eredménytelen elteltevel a biztosítási szerződés a póthatáridő napjával megszűnik kivéve, ha a biztosító a díjkövetelését késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. Abban az esetben, ha a szerződés a fentiekben írt módon (6.pont), a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százharminc napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik. A biztosítási szerződés díj nemfizetés miatt legkésőbb az adott biztosítási időszak végével megszűnik. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító - a díj fizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó szabályok megfelelő alkalmazásával - eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

7. Ha a biztosítás hatályának kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá.
Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része megszűnik az érdek megszűnésének, illetve a biztosítási esemény lehetetlenné válásának napjával. A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt. Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős, a szerződésre díjfizetési kötelezettség továbbra is fennáll a Biztosító kockázatviselésének megszűntéig. A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő harminc napon belül írásban, harmincnapos határidővel felmondhatja. A Biztosítót ilyen esetben a biztosítási szerződés megszűnése napjáig számított díj illeti meg.
 8. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosítót a folyó biztosítási évre járó biztosítási díj illeti meg.
A szerződés megszűnésének egyéb esetében a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díjak megfizetését követelheti, amelyben a kockázatviselés véget ért.
 9. Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, az három évig nem mondható fel. Amennyiben a szerződő illetve a biztosított hibájából a szerződés a határidő lejártá előtt megszűnik, a szerződő köteles a tartamen gedményt visszafizetni.
 10. A határozatlan időre kötött szerződést a felek kizárólag írásban, ajánlott levélben a biztosítási időszak végére mondhatják fel.
A felmondási idő 30 nap.
A felmondási jogot a felek a szerződésben legfeljebb 3 évre kizárhatják.
- IV. többszörös biztosítás**
- Ha a szerződő illetve a biztosított valamely másik biztosítónál a biztosított értékre vonatkozóan ugyanazon kockázatokra biztosítást kötött, a másik biztosítóintézet nevét és a biztosítási összeget haladéktalanul köteles közölni a biztosítóval.
- V. a kártérítés terjedelme, alulbiztosítás, túlbiztosítás**
1. A biztosító kártérítési kötelezettségének felső határát a biztosítási összeg képezi, oly módon, hogy a kártérítés a biztosítási kötvényben (fedezetet igazoló dokumentumban) tételesen felsorolt vagyoncsoportokra, vagy vagyontárgyakra vonatkozóan külön-külön megadott biztosítási összegre korlátozódik.
 2. Amennyiben a biztosítási összeg kisebb, mint a vagyontárgy értéke (alulbiztosítás), akkor a biztosító a kárt csak olyan arányban köteles megtéríteni, ahogy a biztosítási összeg a vagyontárgy értékéhez aránylik. Az alulbiztosítás tényét minden egyes tételre külön-külön kell megállapítani. Az eltérő megállapodásokat a különös feltételek rögzítik.
 3. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy valóságos értékét. A biztosítási összegnek a vagyontárgy valóságos értékét meghaladó részére vonatkozó megállapodás semmis, s a díjat ennek megfelelően le kell szállítani.
 4. Az V/3. pont rendelkezései ellenére is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyoncsoport vagy vagyontárgy várható értékére, továbbá helyreállításának, illetőleg új állapotban való beszerzésének erejéig a különös feltételekben részletezettek szerint.
- 5. A biztosító szolgáltatása a közvetett károokra nem terjed ki.**
- VI. kárbejelentési kötelezettség**
1. A szerződőnek illetve a biztosítottnak a káreseményt bekövetkezése után haladéktalanul, de legkésőbb az észleléstől számított 2 munkanapon belül be kell jelenteni a biztosítóhoz és lehetővé kell tennie a bejelentés, valamint a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.
 2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:
 - a) a károsodott vagyontárgy megnevezését és a kár bekövetkezésének helyét,
 - b) a káresemény időpontját, okát és rövid leírását,
 - c) a károsodás mértékét (megállapított vagy becsült értéket),
 - d) a kárrendezésben közreműködő - a biztosítottat, szerződőt képviselő - személy vagy szervezet nevét.
 3. A kárbejelentésre vonatkozó speciális szabályok a különös feltételekben kerülnek meghatározásra.
 4. A biztosító köteles a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül a kárrendezést megkezdeni.
 5. A szerződőnek illetve a biztosítottnak a kárösszegezését hitelt érdemlően bizonyító terveket, számlákat, vámkmányokat, szerződéseket, selejtezési jegyzőkönyveket, nyilvántartó kartonokat, leltáríveket, költségszámításokat és egyéb bizonylatokat - a biztosító eljáró szakemberének vagy megbízottjának kérésére - bármikor rendelkezésre kell bocsátania.
 6. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A független szakértő költségeit a megbízó fizeti.

VII. a biztosító szolgáltatása

1. A biztosító szolgáltatására a biztosított jogosult.
2. A biztosító a mindenkor érvényes törvényes belföldi fizető-eszközben téríti meg a károkat.
3. A biztosító a biztosítási összeget a kárbejelentéstől számított 15 nap alatt téríti meg. Ha a biztosított igazoló okiratot tartozik bemutatni, úgy a 15 napos határidő attól a naptól számítható, amikor az utolsó okirata biztosítóhoz beérkezett.
4. A biztosító mindaddig nem esik fizetési késedelembe, amíg,
 - a) a biztosított pénzfelvételi jogosultságát nem igazolja,
 - b) a káreseménnyel kapcsolatban a szerződő illetve a biztosított ellen indult büntető eljárás jogerősen be nem fejeződik.
5. A biztosító jogosult a kártérítés összegébe a mindenkor esedékes biztosítási díjat beszámítani, melynek összege maximum az éves biztosítási díj.
6. A biztosított a káreseménnyel kapcsolatos, hozzá bármilyen címen befolyó megtérülést köteles 8 napon belül a Biztosítónak írásban bejelenteni.
7. Amennyiben a biztosított ÁFA-visszatérítésre jogosult vagy számla nélküli kárrendezést kér, a biztosító a szolgáltatásának alapja a nettó (ÁFÁ-val csökkentett) összeg.
8. Ha a biztosítási eseményen kívül egyéb esemény is közrehatott a károsodásban, a biztosító a kárt annyiban téríti meg, amennyiben azt a kockázatba vett esemény okozta.

VIII. a kármegelőzés szabályai

1. A károk megelőzésére és elhárítására a hatályos jogszabályok, hatósági határozatok előírásai a mindenkor irányadók.
2. A biztosító jogosult a biztosítottnál a vagyontárgyak kockázati állapotát a helyszínen - szükség esetén az illetékes tűzrendészeti vagy egyéb hatóságokkal együttműködve - bármikor ellenőrizni.
3. A szerződő fél és a biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezen követelmény alkalmazandó abban az esetben is, ha a szerződés szabályozza a szerződő fél és a biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.

IX. mentesülés a biztosított jogellenes magatartása miatt

1. **A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen - a biz-**

tosított, illetőleg a szerződő fél vagy velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, vagy olyan alkalmazottjuk, illetőleg megbízottjuk, akinek e minőségben feladatköre ellátásával együtt jár a biztosított vagyontárgy kezelése - szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozták.

2. **Ha a szerződő illetve a biztosított jogi személy, a biztosító annyiban mentesül a fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen a jogi személy vezető szerve, illetve e szerv tagja, vezető beosztású alkalmazottja, vagy olyan alkalmazottja, tagja, megbízottja, akinek e minőségében munkaköre ellátásával együtt jár a biztosított vagyontárgy kezelése, szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta.**
3. **Társasági szerződés keretében történő üzemeltetés esetén a biztosítónak a IX/2. pontban felsorolt mentesülése minden társasági tag károkozásával kapcsolatban bekövetkezik, de csak a károkozó(k) és a társasági tagok arányának figyelembevételével meghatározható mértékig. (A Biztosító nem téríti meg azt a hányadot, amely a károkozó(k) érdekeltségére esik.)**
4. **A biztosító fizetési kötelezettsége nem áll be, ha a szerződőt illetve a biztosítottat, vagy valamely a gazdálkodó szervezetnél felelős vezető beosztást betöltő személyt az okozott kár, vagy a kártérítés megállapítása során elkövetett csalás vagy csalási kísérlet miatt jogerősen elmarasztalták.**
5. **Mentesül továbbá a biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól a szerződőt és a biztosítottat terhelő kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegése esetén is.**

X. káresemény utáni kötelek

1. A szerződő fél és a biztosított a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a Biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.
2. A káresemény bekövetkezése után, a kárrendezés megkezdéséig (VI/4.) a biztosított vagyontárgy állapotában a biztosított annyiban változtathat, amennyiben ez a kárenyhítéshez feltétlenül szükséges.
3. **Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a biztosító számára fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, akkor a biztosító kötelezettsége nem áll be.**

XI. törvényi engedményi jog

1. A biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítóval közös háztartásban élő hozzátartozó. Ha a biztosító nem térítette meg a teljes kárt és a biztosító a károkozóval szemben keresetet indít, köteles erről a biztosítottat tájékoztatni, és a biztosított kérésére köteles a biztosított igényét is érvényesíteni. A biztosított igényének érvényesítését a biztosító a költségek előlegezésétől teheti függővé. A megtérült összegből elsőként a biztosított követelését kell kielégíteni.
2. Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, a biztosított arra igényt tarthat, ebben az esetben azonban a kártalanítási összeget vissza kell fizetnie.

XII. egyéb rendelkezések

1. **A jelen feltételek alapján megkötött biztosítási szerződések biztosítási fedezete nem terjed ki:**
 - a) **a biztosított illetve a szerződő által okozott olyan károokra, amelyekért a magyar jog szabályai szerint (a területi hatály kiterjesztése esetén az illető országot jogszabályai szerint) munkaviszony, tagsági viszony alapján, vagy a szerződéses, illetve a szerződésen kívüli károkozás szabályai szerint felelőséggel tartozik, mivel ezek a kockázatok egyéb biztosításokkal fedezhetők.**
 - b) **olyan károokra, amelyeket harci cselekmények (pl. forradalom, ellenforradalom, terrorizmus) és háborús intézkedések bármelyik fajtája okozott, beleértve a polgári engedetlenséget is (pl. sztrájk, belső zavargások stb.) vagy azok következményeit, továbbá harci eszközök által okozott sérülésre vagy rombolásra, valamint katonai vagy polgári hatóságok rendelkezései és terrorizmus miatt keletkezett károokra.**
 - c) **nukleáris reakció, nukleáris sugárzás vagy rádióaktív szennyeződés által okozott károokra.**
 - d) **a szerződési feltételekben a biztosításból kizárt eseményekre.**
2. A biztosító és a szerződő illetve a biztosított - amennyiben jogszabály kivételt nem tesz - a biztosításra vonatkozóan semmilyen birtokukban lévő adatot harmadik fél részére nem szolgáltatathat ki.
3. Jelen feltételben nem érintett kérdésekben a különös vagy kiegészítő feltételek és az egyes szerződések rendelkezései, illetőleg a nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadóak. A biztosítási szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni.
4. A biztosítási szerződésből eredő igények öt év alatt évülnek el. Biztosítási szolgáltatás iránti igény esetén az elévülési időt a biztosítási esemény időpontjától kell meghatározni.

5. személyes adatok kezelése, titoktartási kötelezettség

- 5.1. A biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) által meghatározott egyéb cél lehet.
- 5.2. A 5.1 pontban 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.
- 5.3. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- 5.4. 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 5.1 pontban meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- 5.5. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
 - a) a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkör pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - b) a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- 5.6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
 - a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
 - c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - e) az 5.7. pontban 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 szervevel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- m) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- o) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- p) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósággal,

szemben, ha az a)–j) 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 o)–p) 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.

- 5.7. Az 5.6. 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.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.

- 5.8. 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.

- 5.9. A biztosító vagy a viszontbiztosító az 5.6. és 5.11. pontokban, az 5.5. pontban, az 5.6. – 5.13. pontokban és az 5.15. pontban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

- 5.10. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az 5.6. pontban meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

- 5.11. 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, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

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

van összefüggésben.

- 5.12. 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.

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

- 5.14. 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.

- 5.15. 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:
- ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
 - 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.
- 5.16. A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 5.17. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - 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,
 - a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
 - a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
- 5.18. Az 5.17. pontban meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.
- 5.19. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 5.4. pont alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.
- 5.20. A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 5.6. b), f) és j) pontjai, illetve a 5.11. pontja alapján végzett adattovábbításokról.
- 5.21. 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.
- 5.22. A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 5.23. 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.
- 5.24. A Bit. alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.
- 5.25. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse is gyakorolhatja.
6. panaszbejelentés, panaszkezelés
- A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszát bejelentheti:
- a **(+36 1/20/30/70) 335 3355**, vagy **(+36 1) 328 9000** telefonszámon,
 - a **biztosito@kh.hu** e-mail címen,
 - a **(+36 1) 461 5276** faxszámon,
 - írásban a **K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851** postacímre küldött levélben, vagy
 - személyesen a Központi Ügyfélszolgálat ügyintézőinél vagy vezetőjénél, a **1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.** címen.
- Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy (fogyasztó) a Magyar Nemzeti Banknál (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.
- A biztosítási jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos (pénzügyi fogyasztói) jogvita esetén a fogyasztó álláspontját alátámasztó bizonyítékaival a Pénzügyi Békéltető Testület (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levelezési cím: 1525 Budapest BKKP Pf.:172) eljárását kezdeményezheti, vagy bírósághoz fordulhat.
- Az egyéni vállalkozó, egyéni cég, gazdasági társaság, jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek, társasházak stb. igényüket bírósági úton érvényesíthetik.
- Magyar Nemzeti Bank
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
További szerv:
Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság
1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/C.

a K&H Biztosító Zrt. balesetbiztosítás általános szerződési feltételei BBSZ-97

Ezen szerződési feltételeket – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a K&H Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) balesetbiztosítási szerződéseire, ill. a szerződéseknek balesetbiztosítást tartalmazó részére kell alkalmazni, feltéve, hogy a szerződést ezen szerződési feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen szerződési feltételekben nem érintett kérdésekben a különös vagy kiegészítő feltételek és az egyes szerződések rendelkezései, illetőleg a nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadóak. A biztosítási szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni.

I. balesetbiztosítási esemény

E szerződési feltételek szerint baleset: a biztosított akaratától független, olyan hirtelen fellépő külső behatás, amelynek következtében a biztosított a baleset megtörténtétől számított egy éven belül meghal, állandó, teljes, vagy részleges rokkantságot (egészségkárosodást), vagy a szerződésben meghatározott mérvű мүлékony munkaképtelenséget szenved.

II. a biztosítási szerződés létrejötte

1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.
 - 1.1. A biztosítási szerződés úgy jön létre, hogy a Szerződő biztosítási ajánlatot tesz és arra a Biztosító fedezetet igazoló dokumentumot állít ki.
 - 1.2. A szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a Biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és díjszabásának megfelelően tette a Szerződő. Ebben az esetben a szerződés - az ajánlat szerinti tartalommal - az ajánlatnak a Biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal a kockázat-elbírálási idő elteltét követő napon jön létre.
 - 1.3. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, akkor a Biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot kiállítani.
 - 1.4. Ha a fedezetet igazoló dokumentum a Szerződő ajánlatától eltér, és az eltérést a Szerződő 15 napon belül nem kifogásolja, akkor a szerződés a fedezetet igazoló dokumentum szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a Biztosító az eltérésre a Szerződő figyelmét a fedezetigazolás átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

1.5. Mind a Biztosító, mind a Szerződő lehet ajánlattevő, aki az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig kötve van.

1.6 A biztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulást írásban bármikor visszavonhatja. A visszavonás következtében a szerződés biztosítási időszak végével megszűnik, kivéve, ha a biztosított szerződésbe belép.

2. a biztosítási szerződés alanyai

A szerződő: A szerződő a szerződésben (fedezetet igazoló dokumentumban) megnevezett biztosított, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg (a továbbiakban: szerződő). A biztosító a jognyilatkozatokat a szerződőhöz intézi.

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

A biztosított: akinek a balesetére a szerződést megkötik. Amennyiben a biztosított nem azonos a szerződővel, úgy a szerződés megkötéséhez a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. A biztosítást 70. életévét be nem töltött személy javára lehet kötni.

A kedvezményezett: aki a biztosító szolgáltatására jogosult.

3. közlési és változásbejelentési kötelezettség

a) A szerződő illetve a biztosított, a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszaival a szerződő illetve a biztosított közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

b) A felek megállapodhatnak, hogy a szerződő illetve a biztosított a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását megfelelő határidőn belül köteles legyen a biztosítóhoz írásban bejelenteni. A biztosított köteles a szerződés tartama alatt bekövetkezett lakcímváltozást, személyi adatainak és körülményeinek változásait 30 napon belül a biztosítónak bejelenteni.

c) Ha a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés

módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

d) Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, de a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

e) **A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.**

III. a kockázatviselés kezdete, területi hatálya, időtartama

1. A biztosító kockázatviselése az azt követő nap 0 órájkor kezdődik, amikor a szerződő illetve a biztosított az első díjat a biztosító számlájára, vagy pénztárába befizeti, illetőleg aznap, amikor a díj megfizetésére vonatkozóan a felek halasztásban állapodnak meg, vagy a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

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

2. a szerződés területi hatálya
A balesetbiztosítási szerződés kikötheti, hogy a biztosító területi korlátozás nélkül, vagy valamely területre korlátozottan vállalja a baleseti fedezetet.

3. a biztosítás időtartama
A biztosítási szerződés határozott, vagy határozatlan időtartamra köthető meg.

IV. a díjfizetés módja, fizetési késedelem

1. A szerződő a szerződés szerint egyszeri, vagy biztosítási időszakonként esedékes díjat fizet. A biztosítási időszak – ha a szerződés ennél nem rövidebb – egy év. Az éves díj egyösszegű megfizetése esetén a biztosító díjengedményt ad. Az egyszeri díjat, valamint a folytatólagos díjfizetés első díját – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a szerződés megkötésekor kell megfizetni.

fizetési késedelem

Ha az esedékes biztosítási díj nem kerül megfizetésre, a biztosító díjfizetésre történő felszólítást küld, amelyben a díj megfizetésére vonatkozóan a felszólító elküldésétől számított

legalább harminc napos póthatáridőt határoz meg. A póthatáridő eredménytelen elteltével a biztosítási szerződés a póthatáridő napjával megszűnik kivéve, ha a biztosító a díjkövetelését késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. A biztosítási szerződés díjnemfizetés miatt legkésőbb az adott biztosítási időszak végével megszűnik.

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

Késedelmes díjfizetés esetén a biztosító késedelmi kamat felszámítására jogosult.

V. biztosítási szolgáltatások

1. állandó teljes rokkantság

Amennyiben a biztosított a baleset napjától számított egy éven belül állandó teljes, 100%-os rokkantságot (megrokkánás) szenved, akkor a biztosító a szerződésben erre meghatározott biztosítási összeg 100%-át téríti.

2. állandó, részleges rokkantság

Ha a balesetre biztosított személy a baleset napjától számított egy éven belül állandó, de részleges rokkantságot szenved, úgy a biztosító a sérülés mérvének megfelelően, az állandó és teljes rokkantság esetére meghatározott biztosítási összeg oly százalékat fizeti ki, mely – tekintet nélkül a biztosított foglalkozására – a rokkantság végleges fokának megfelel. A rokkantsági fokot a biztosító orvosa állapítja meg.

3. baleseti mulékony sérülés

Balesetből eredő mulékony munkaképtelenség esetén a biztosító a szerződésben meghatározott időtartamra, az ugyan-csak ott meghatározott összeget téríti.

Ez a kifizetett összeg független a rokkantság, vagy esetleg baleseti halál címén fizetett biztosítási összegektől.

4. baleseti halál

Ha a balesetre biztosított személy az elszendett baleset következményeként egy éven belül meghal, a biztosító a kötvényben (fedezetet igazoló dokumentumban) erre az esetre meghatározott összeget fizeti ki, tekintet nélkül arra, hogy a biztosított a szerződés alapján rokkantság, vagy mulékony munkaképtelenség címén már milyen összeget vett fel.

5. egészségkárosodási táblázat, az egészségkárosodás megállapítása

A baleset folytán bekövetkezett megrokkulás, vagy állandó egészségkárosodás százalékát – tekintet nélkül a biztosított foglalkozására – szervek, illetve végtagok elvesztése esetén az alábbi táblázat szerint kell megállapítani:

testrészek egészségkárosodása	térítési %
mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar – alkar, vagy kéz – elvesztése, egyik kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése (felső végtag + alsó végtag csonkolása), mindkét comb elvesztése	100
mindkét lábszár elvesztése	90
egyik comb elvesztése, egyik felkar elvesztése	80
egyik lábszár elvesztése, egyik alkar elvesztése, beszéliképesség teljes elvesztése, mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70
jobbkezes esetén a jobb kéz, balkezes esetén a bal kéz elvesztése (csuklón alul)	65
jobbkezes esetén a bal kéz, balkezes esetén a jobb kéz elvesztése (csuklón alul)	50
egyik láb elvesztése (boka alatt)	40
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25

Egy szerv részbeni csonkolásánál a térítés mérvé az e pontban szereplő térítési százalékok megfelelő hányada.

6. a) A maradandó egészségkárosodás fokát az előbbi táblázatban felsorolt szervek, illetve végtagok elvesztése esetén a szükséges iratok bemutatása után azonnal, egyébként legkésőbb a balesetet követő egy éven belül meg kell állapítani. A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosszakértője állapítja meg.
- b) Ha a maradandó egészségkárosodás foka a gyógykezelés elhúzódása következtében 60 napon belül nem állapítható meg, de rokkantság előreláthatólag visszamarad, úgy a biztosított kívánságára a biztosító, a biztosítási összeg terhére, az orvos által vélelmezett várható egészségkárosodási százalék szerint járó összeg 50%-át előlegként folyósítja.
7. eljárás véleménykülönbség esetén
A baleset következményeinek jellegével és mértékével kapcsolatos véleménykülönbség esetén orvosi bizottság dönt. Az orvosi bizottság döntését a biztosított, vagy a biztosító kérheti. Az orvosi bizottságba a biztosító és a biztosított is egy-egy, a magyar biztosítási orvosok jegyzékében szereplő orvost jelöl. A két orvos közös megegyezéssel kijelöl egy harmadik (elnök) orvost, aki a két választott orvos szakvéleménye alapján, megegyezésük hiányában dönt.

Az orvosi bizottsággal kapcsolatos költségeket maga a bizottság állapítja meg, és azt a biztosító viseli.

A biztosítottnak a bizottság előtt való megjelenésével kapcsolatos szükséges kiadásait a biztosító abban az esetben viseli, ha a bizottság az ő javára döntött, vagy ha a biztosított vizsgálatát a biztosító kérte.

8. A balesetkor bármely okból már előzőleg sérült, vagy csonka, vagy funkciójában korlátozott – nem ép, nyomorék – testrészek a biztosításból ki vannak zárva.
9. A balesetbiztosítás alapján kifizetett összeg független a társadalombiztosítási szervek megállapításaitól és szolgáltatásaitól.

VI. kárbejelentés - teljesítés

1. A biztosított illetve a szerződő köteles a biztosítási esemény (baleset) bekövetkezését a biztosítónak két munkanapon belül bejelenteni, a szükséges felvilágosításokat megadni és lehetővé tenni a bejelentés és felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.
2. A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított illetve a szerződő e kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.
3. A biztosítási szolgáltatásokhoz szükséges iratok
- Halál esetén halotti anyakönyvi kivonat, és a halál okát igazoló orvosi bizonyítvány.
 - Hatósági eljárás esetén nyomozást megszüntető, vagy megtagadó jogerős határozat, vagy vádirat.
 - Mindazok az okiratok, amelyek a jogosultság, a biztosítási esemény, és a biztosítási összeg megállapításához szükségesek.
4. a biztosítási összeg felvételére jogosultak köre

Állandó egészségkárosodás és mulékony munka(kereső)-képtelenség esetén a biztosítási összeg felvételére a biztosított jogosult. A haláleseti biztosítási összeg felvételére a biztosított kedvezményezett jelölhet. Kijelölt kedvezményezett hiányában kedvezményezett a biztosított örököse.

5. A biztosító teljesítése a különös és/vagy kiegészítő feltételekben meghatározott iratoknak a biztosítóhoz történő beérkezését követő 15 napon belül történik.

VII. a biztosító mentesülése

1. A balesetbiztosítási összeg nem kerül kifizetésre az esetben, ha bizonyítást nyer, hogy
- a biztosított halálát a biztosítási összegre jogosult szándékos magatartása,
 - a biztosított halálán kívüli biztosítási eseményt a biztosított illetőleg a szerződő fél szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartása jogellenesen idézte elő.

2. A balesetet súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak akkor kell tekinteni, ha a baleset a biztosított illetve a szerződő fél – súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal összefüggésben, – 0,8 ezrelék véralkohol- vagy 0,5 mg/l légalkoholszintet meghaladó ittas állapotával közvetlen okozati összefüggésben következett be, – jogosítvány nélküli, vagy 0,8 ezrelék véralkohol- vagy 0,5 mg/l légalkoholszintet meghaladó ittas gépjárművezetés közben következett be, és mindkét esetben a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett.
3. háborús kockázat, zavargások, felkelés
A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított balesete közvetlenül, vagy közvetve összefüggésben áll:
– nukleáris balesettel, katasztrófával,
– harci eseményekkel, vagy más háborús cselekményekkel,
– felkelésekben, lázadásokban, vagy zavargásokban való részvétellel, kivéve ha erre belföldön valamilyen hivatali, vagy közszolgálati kötelesség teljesítése közben került sor, olyan országba történő utazással, ahol már harci cselekmények folynak.
4. versenyek, repülési kockázat
a) Amennyiben a biztosított balesete gépi erővel hajtott szárazföldi, légi, vagy vízi járműben országos, vagy nemzetközi sportversenyen való részvétel következtében, vagy ilyen versenyekre való felkészülés (edzés) során következik be, a biztosító – egyéb megállapodás hiányában – nem fizeti ki a biztosítási összeget.
b) A biztosító a teljes kockázatot viseli, ha a biztosított halála a szervezett légitforgalom keretében végrehajtott olyan légiúton, vagy körrepülésen való részvétel következménye, amelyen a biztosított a légitforgalomban engedélyezett légi jármű utasaként, nem hivatásszerűen tevékenykedő vezetőként vett részt.
5. Mentesül továbbá a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól a Szerződőt és a Biztosítottat terhelő kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegése esetén is.
- VIII. egyéb rendelkezések
1. A biztosító által a szerződőnek, a biztosítottnak, vagy egyéb jogosultnak a biztosító által ismert utolsó címére ajánlott levélben elküldött jognyilatkozata abban az időpontban tekinthető megérkezettnek, amikor azt a címzettnek kézbesítették.
2. A biztosító a szerződés megkötésekor vagy azt követően hozzá eljuttatott jognyilatkozatokat és bejelentéseket csak akkor köteles joghatályosnak tekinteni, ha azokat írásban juttatták el hozzá. A nyilatkozat akkor hatályos, ha az a biztosítóhoz megérkezett. Ez a rendelkezés nem érinti a biztosítási ajánlatnak, illetőleg a biztosítási díjnak a biztosító képviselője részére történt átadásához fűződő joghatályt.
3. A biztosítási kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) elvesztése, vagy megsemmisülése
Ha a kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) elveszett, vagy megsemmisült – feltéve, hogy azt nem ruházták át – a szerződő illetve a biztosított köteles e körülményt bejelenteni, a törvényes megsemmisítési eljárást lefolytatni, és a megsemmisítést kimondó jogerős határozatot a biztosítónak átadni, melynek alapján a biztosító másodlatot állít ki. A másodlat az eredetivel egyező, a biztosító erre vonatkozó szabályai szerint. A másodlat kibocsátásával az eredeti kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) érvénytelenné válik, e tény a másodlaton záradékban fel kell tüntetni. E szerződési feltételek irányadók a további kötvénymásodlatokra (fedezetet igazoló dokumentum másodlatokra), vagy egyéb okiratok másodlataira is.
4. elévülés
A biztosítási szerződésből eredő igények öt év alatt évülnek el. Biztosítási szolgáltatás iránti igény esetén az elévülési időt a biztosítási esemény időpontjától kell meghatározni.
5. személyes adatok kezelése, titoktartási kötelezettség
- 5.1. A biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) által meghatározott egyéb cél lehet.
- 5.2. A 5.1 pontban 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.
- 5.3. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- 5.4. 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 5.1 pontban meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- 5.5. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
a) a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkör pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
b) a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- 5.6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,

- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) az 5.7. pontban foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- m) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- o) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- p) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,

szemben, ha az a)–j) 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 o)–p) 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.

- 5.7. Az 5.6. 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.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben meghatározott pénzügyi intézményrel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.

- 5.8. 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.

- 5.9. A biztosító vagy a viszontbiztosító az 5.6. és 5.11. pontokban, az 5.5. pontban, az 5.6. – 5.13. pontokban és az 5.15. pontban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.
- 5.10. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az 5.6. pontban meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

- 5.11. 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

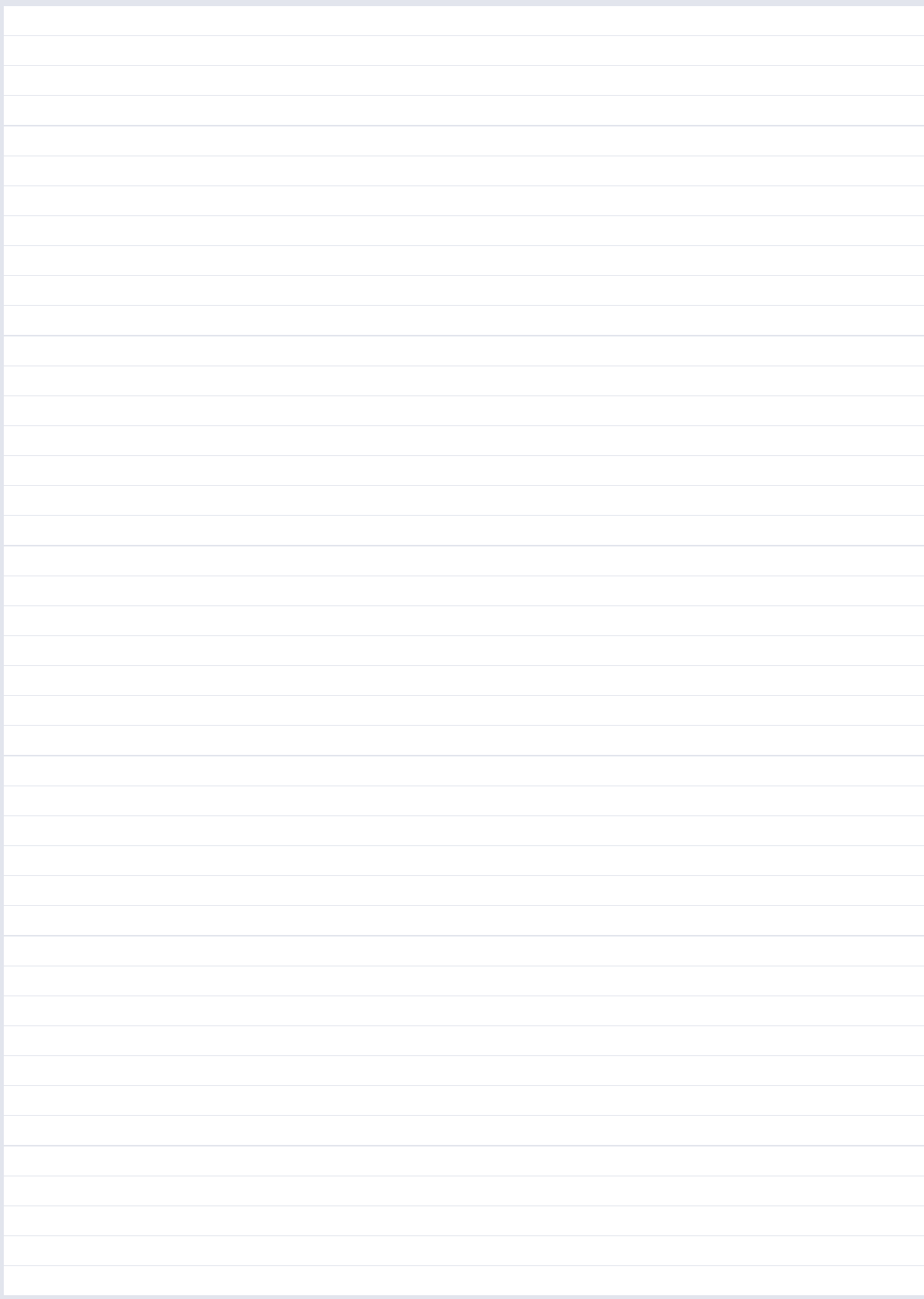
van összefüggésben.

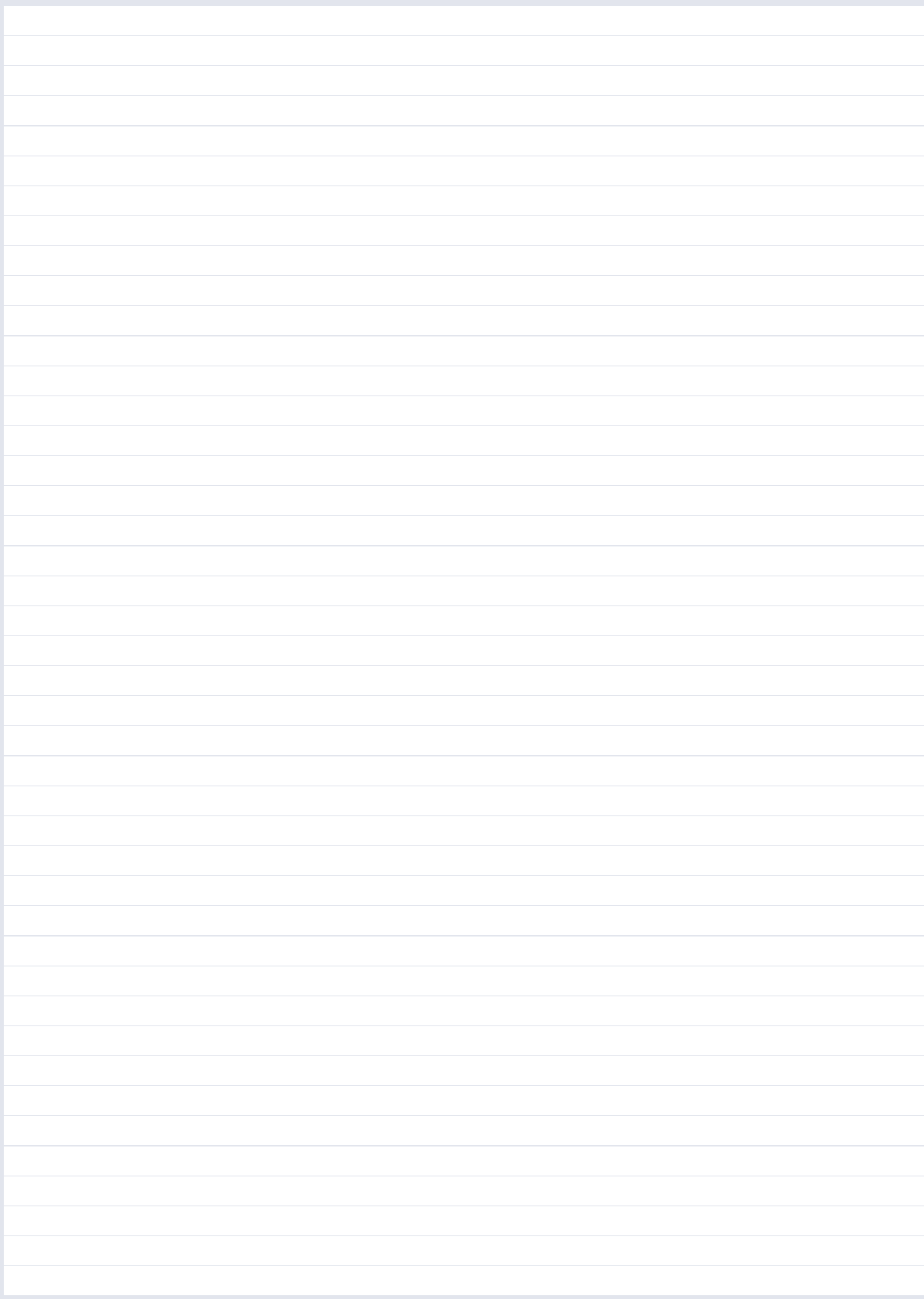
- 5.12. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

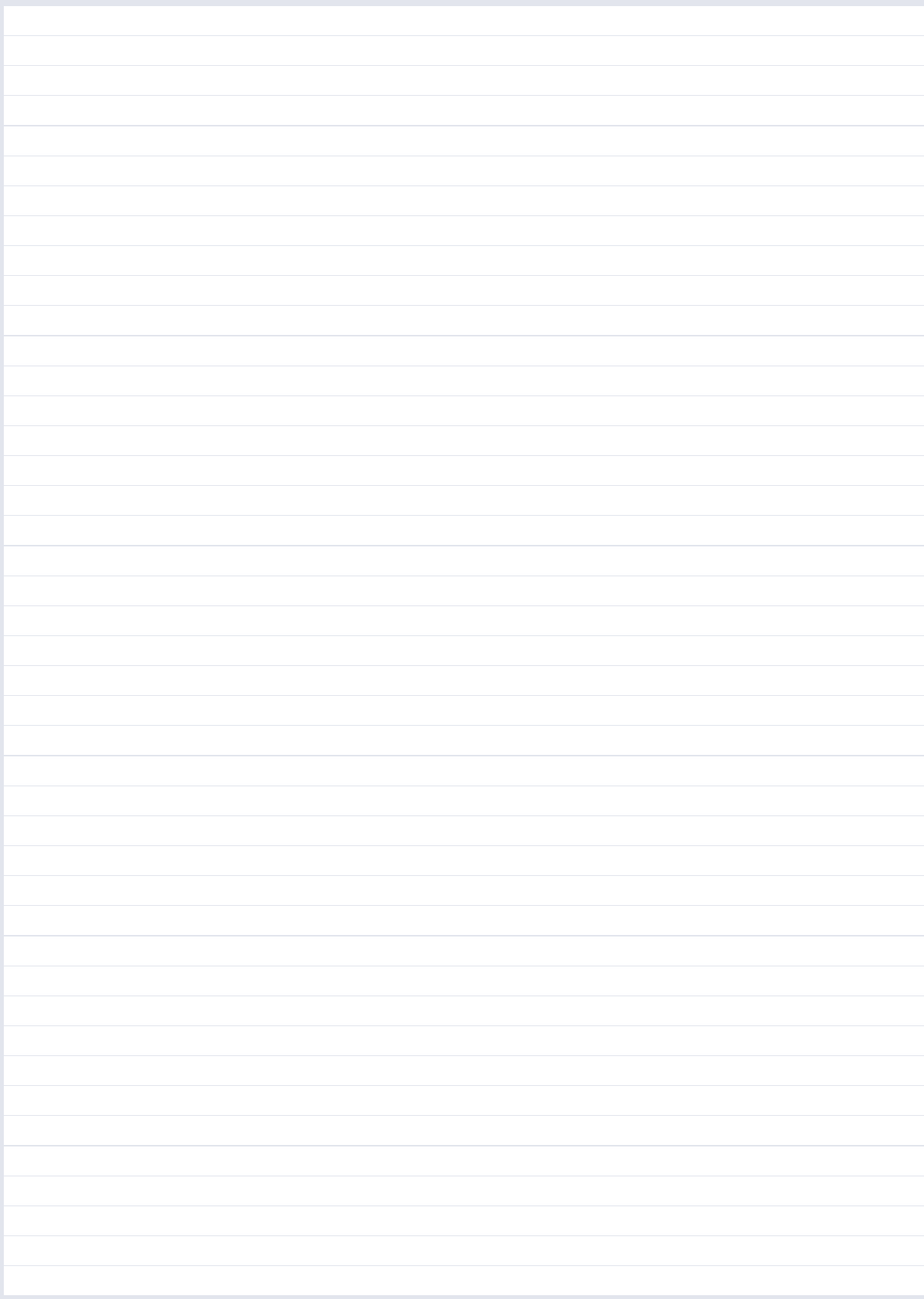
- 5.13. Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.
- 5.14. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha
- a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
 - a pénzügyi információk egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információk egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot.
- 5.15. 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:
- ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
 - 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 információk önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.
- 5.16. A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 5.17. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - 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,
 - a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
 - a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
- 5.18. Az 5.17. pontban meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.
- 5.19. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 5.4. pont alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.
- 5.20. A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 5.6. b), f) és j) pontjai, illetve a 5.11. pontja alapján végzett adattovábbításokról.
- 5.21. 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.
- 5.22. A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 5.23. 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.
- 5.24. A Bit. alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.
- 5.25. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse is gyakorolhatja.
6. panaszbejelentés, panaszkezelés
- A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszát bejelentheti:
- a **(+36 1/20/30/70) 335 3355**, vagy **(+36 1) 328 9000** telefonszámon,
 - a **bizosito@kh.hu** e-mail címen,
 - a **(+36 1) 461 5276** faxszámon,
 - írásban a **K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851** postacímre küldött levélben, vagy
 - személyesen a Központi Ügyfélszolgálat ügyintézőinél vagy vezetőjénél, a **1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.** címen.
- Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy (fogyasztó) a Magyar Nemzeti Banknál (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.
- A biztosítási jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos (pénzügyi fogyasztói) jogvita esetén a fogyasztó álláspontját alátámasztó bizonyítékaival a Pénzügyi Békéltető Testület (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levelezési cím: 1525 Budapest BKKP Pf.:172) eljárását kezdeményezheti, vagy bírósághoz fordulhat.

Az egyéni vállalkozó, egyéni cég, gazdasági társaság, jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek, társasházak stb. igényüket bírósági úton érvényesíthetik.

Magyar Nemzeti Bank
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
További szerv:
Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság
1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/C.

A large rectangular area with horizontal blue lines, intended for taking notes. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page.

A large rectangular area with horizontal blue lines, intended for taking notes. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page.

A large rectangular area with horizontal blue lines, intended for taking notes. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page.

K&H Biztosító Zrt.

- 1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.
- telefon: (+36 1/20/30/70) 335 3355
- fax: (+36 1) 461 5276
- kh.hu

a KBC csoport tagja