

Tartalomjegyzék

AZ AUTÓBÓNUSZ GÉPJÁRMŰ-BIZTOSÍTÁS ÖNKÉNTES CASCO SZERZŐDÉS ÁLTALÁNOS FELTÉTELEI.....	3
1. A biztosítási szerződés alanyai	3
2. A biztosítás szerződés létrejötte	3
3. Biztosítási szerződés időbeli hatálya.....	3
4. Területi hatály	4
5. A biztosítás díja	4
6. Bónuszrendszer	5
7. Díjkedvezmény, pótdíjfizetés	5
8. A Biztosított közlési és változás-bejelentési kötelezettsége	5
9. A biztosítási szerződés megszűnése, megszüntetése	6
10. Elévülés	7
11. A Biztosított kárbejelentési kötelezettsége.....	7
12. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége	7
13. Önrészesedés.....	7
14. A külföldön bekövetkezett károk esetén nyújtott szolgáltatások	7
15. A biztosítással nem rendezett káresemények.....	8
16. A Biztosító mentesülése.....	8
17. Adózási szabályok.....	9
18. Vegyes rendelkezések.....	9
 AZ AUTÓBÓNUSZ GÉPJÁRMŰ-BIZTOSÍTÁS ÖNKÉNTES CASCO SZERZŐDÉS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI.....	 11
1. Töréskár-biztosítás	11
2. Elemi- és tűzkár biztosítás	13
3. Lopáskár-biztosítás	14
4. Üvegkár biztosítás	15
5. Balesetbiztosítás.....	15
6. Assistance	16
7. Utasbiztosítás	18
8. Vadkárbiztosítás	23
9. Kátyúkár biztosítás	24
 TÍPUSZÁRADÉKOK	 25
FÜGGELÉK	26

Az Autóbónusz gépjármű-biztosítás önkéntes CASCO szerződés általános feltételei (továbbiakban: Általános Feltételek)

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

A felek jogviszonyára a magyar jog érvényes, a szerződés nyelve magyar, és az ajánlatban, a kötvényben foglaltakat, az Általános és Különös Feltételeket, valamint a Polgári Törvénykönyv (Ptk.) vonatkozó rendelkezéseit kell alkalmazni. A jelen Általános Feltételek kerülnek alkalmazásra minden olyan esetben, amikor a Szerződő és a Biztosító között Autóbónusz CASCO biztosítás jön létre, de csak annyiban nyerne alkalmazást, amennyiben a Különös Feltételek, a Függelék, valamint az ajánlat és a kötvény ettől eltérően nem rendelkeznek.

Autóbónusz CASCO elem csak az AEGON Magyarország Zrt.-nél élő kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés mellé választható.

1. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

1.1. A Biztosított

A gépjármű tulajdonosa, vagy a forgalmi engedélybe bejegyzett üzembentartó, (ugyanaz a személy, aki ezen gépjárműre érvényes gépjármű-felelősségbiztosítással rendelkezik a Biztosítónál) aki a vagyontárgy megóvásában érdekelt. Biztosított az, akit az ajánlaton és a kötvényen Biztosítottként feltüntettek, vagy aki a biztosítás Különös Feltételei szerint Biztosítottként minősül. A vagyontárgy megóvásában való érdekeltségnek a biztosítási szerződés teljes időbeli hatálya alatt fenn kell állnia. Kedvezményezett hiányában a Biztosított jogosult a Biztosító szolgáltatására.

1.2. A Szerződő

A szerződő/biztosított/tulajdonos fogalma megegyezik a GFB szerződésen szereplő személyekkel, attól eltérő nem lehet.

A Szerződő az a magánszemély vagy gazdálkodó szervezet, amely az ajánlatot megtette, a kötvényen, biztosítási szerződésben Szerződőként szerepel, és aki a Biztosítónál kötött gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésben is szerződőként szerepel. A Szerződő teljesíti a díjfizetési kötelezettséget, ő a Biztosított jognyilatkozatainak címzettje, a Szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére. (Gazdálkodó szervezet esetében az adóigazgatási szám megadása kötelező.)

Amennyiben a szerződő külföldi, akkor ezen szabályzat szerinti ajánlata csak akkor fogadható el, ha a biztosítandó gépjárműre a mindenkor érvényes jogszabályok alapján gépjármű-felelősségbiztosítás köthető.

A szerződő köteleessége

- a gépjárműre vonatkozó minden, a biztosítás szempontjából fontos adat közlése, valamint
- a biztosítási díj fizetése.

1.3. A Biztosító

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

1.4. Engedményes

A biztosítási ajánlaton, kötvényen feltüntetett magánszemély, gazdálkodó szervezet, aki a Biztosító szolgáltatására a különböző biztosítási események (töréskár, elemi- és tűzkár, üvegkár, lopáskár, üvegtörés-kár) bekövetkeztekor a Biztosítóval szembeni szerződés-szerinti követelése erejéig jogosult.

2. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

- 2.1. A biztosító az ajánlatot annak átadásától számított 15 napon belül utasíthatja el. Ha az ajánlat a biztosító megbízottjának minősülő függő ügynök vagy többes ügynök közvetítésével jut el a biztosítóhoz a 15 napos határidő azon a napon veszi kezdetét, amikor az ajánlatot a biztosító megbízottja átveszi. Amennyiben az ajánlat a Szerződő (Biztosított) megbízottjának minősülő biztosítási alkuusz közvetítésével kerül a biztosítóhoz, a határidő kezdete az, amikor az ajánlat a biztosítóhoz beérkezik. A biztosító által üzemeltetett www.aegon.hu oldalon, a biztosító call centerének közreműködésével és a biztosító függő ügynöke által üzemeltetett www.aegondirekt.hu oldalon távértékesítés keretében létrejövő biztosítási ajánlatok esetében a 15 napos határidő azon a napon veszi kezdetét, amikor az ajánlat a biztosítóhoz beérkezik.
- 2.2. A biztosítási szerződés létrejön, ha a Biztosító az ajánlatot e 15 napos kockázat-elbírálási határidőn belül elfogadja. A Biztosító a szerződésről kötvényt állít ki, melyet a Szerződőnek megküld. Ebben az esetben a szerződés létrejöttének napja a kötvény kiállításának napja.
- 2.3. A szerződés akkor is létrejön, ha a Szerződő ajánlatára a Biztosító 15 napon belül nem nyilatkozik. Ebben az esetben a szerződés az ajánlatnak a Biztosító vagy képviselője részére történt átadása napjára visszamenő hatállyal jön létre, az ajánlattal egyező tartalommal.
- 2.4. A Biztosító akkor is köteles a szerződésről kötvényt kiállítani, ha a szerződés az 2.3. pontban meghatározott módon jött létre.
- 2.5. Ha a Biztosító az ajánlatot a fentiekben meghatározott határidőn belül visszautasítja, az ezen időszak alatt bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik. A biztosítási ajánlat aláírásakor fizetett első biztosítási díjat az ajánlat visszautasítása esetén a Biztosító kamatok nélkül visszafizeti. A biztosító az ajánlat visszautasítását nem köteles indokolni.
- 2.6. Amennyiben a biztosítási ajánlat a Szerződő (Biztosított) képviselőjének minősülő biztosítási alkuusz, bróker közvetítésével kerül a Biztosítóhoz, akkor a Biztosító számára a kockázat-elbírálásra nyitva álló 15 napos határidő azon a napon veszi kezdetét, amikor az ajánlat a Biztosítóhoz beérkezik.
- 2.7. A biztosítónak joga van a hozzá késvé beadott ajánlat alapján létrejött szerződést a kötvénykiállításra jogosult szervéhez történt beérkezéstől számított 15 napon belül felmondani.

3. BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS IDŐBELI HATÁLYA

- 3.1. A kockázatviselés kezdete a biztosítási szerződés hatályba lépésének napja. A Biztosító kockázatviselése az azt követő napon 0 órakor kezdődik, amikor a Szerződő az első biztosítási díjat a Biztosító számlájára befizeti, vagy amikor az első díj megfizetésére vonatkozóan írásban halasztásban állapodnak meg, vagy a Biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti, feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejött, vagy később létrejön.
- 3.2. A felek írásban megállapodhatnak a kockázatviselés kezdetének ettől eltérő időpontjában is, ami nem lehet korábbi, mint az ajánlat aláírásának nap, óra perc pontossággal feltüntetett időpontja, és nem lehet későbbi, mint a díj beérkezése. Amennyiben a dátum csak évszám, hónap, nap pontossággal kerül feltüntetésre, a kockázatviselés legkorábbi kezdete az ajánlat aláírását követő nap 0 órája. A kockázatviselés kezdetének időpontját az ajánlat és a kötvény is tartalmazza.
- 3.3. Ha az első biztosítási díjat a Szerződő a Biztosító képviselőjének fizeti, azt legkésőbb a fizetéstől számított negyedik napon a Biztosító számlájára beérkezettnek kell tekinteni, de a korábbi beérkezést bizonyítani lehet.
- 3.4. A biztosítási szerződés – az ajánlaton, kötvényen rögzített ellenkező megállapodás hiányában – határozatlan tartamú.
- 3.5. Határozatlan időtartamú szerződés esetén:
- A szerződés határozatlan időtartamra szól, a biztosítási időszak egy év.
 - A biztosítási év kezdete (biztosítási évforduló) megegyezik a gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés évfordulójával.
 - Az évközben kötött biztosítások első évfordulója is mindig megegyezik a gépjármű-felelősségbiztosítási szerződések évfordulójával.

4. TERÜLETI HATÁLY

- 4.1. A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.
- 4.2. A szerződés azonban ettől eltérő korlátozásokat is tartalmazhat a Különös Feltételekben meghatározott egyes biztosítási elemeknél, vagy magán az ajánlaton, kötvényen.

5. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

- 5.1. A biztosítás díja egy biztosítási időszakra (évre) vonatkozik.
- 5.2. A díjfizetés módját és a díj megfizetésének gyakoriságát az ajánlat és a kötvény is tartalmazza.
- 5.3. A díjfizetés módja és gyakorisága csak az ugyanarra a gépjárműre kötött kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződéssel megegyező lehet.
- 5.4. Határozatlan időtartamú szerződés esetében a felek féléves, negyedéves vagy havi díjfizetésben (részletfizetésben) is megállapodhatnak. A díjfizetés gyakorisága azonban mindaddig, amíg az Autóbónusz szerződéshez tartozó kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés érvényes, minden esetben meg kell, hogy egyezzen vele.

- 5.5. A díjfizetés módja csak az Autóbónusz CASCO-hoz tartozó kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződéssel megegyező lehet.
- 5.6. A befizetett díjból először mindig a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás esetleges hátraléka, esedékes díjelőírása kerül kiegyenlítésre.
- 5.7. Az ajánlat aláírásának – amennyiben az nem a hó elseje – hónapjára a havi díj arányos része fizetendő, amelyet a Biztosító a kockázatviselés kezdetétől számítva a gyakoriságnak megfelelő időszak végéig határoz meg.
- 5.8. A biztosítási díjat – totálkár esetén is – mindig a teljes biztosítási időszakra meg kell fizetni. Ha a szerződés érdekműltás (pl. a gépjármű tulajdonjogában bekövetkezett változás), vagy a biztosítási esemény bekövetkeztének ellehetetlenülése (pl. felelősségi totálkár, garanciális kocsicsere) miatt szűnik meg, a biztosítási díj a kockázatviselés utolsó napjával bezárólag illeti meg a Biztosítót.
- 5.9. A biztosítás első díjrészlete, valamint folytatólagos díjrészletei a felek által a szerződésben meghatározott időpontokban esedékesek. Ennek hiányában az első díjrészlet a szerződés létrejöttkor, a folytatólagos díjrészlet pedig az adott díjfizetési időszaknak az első napján esedékes. Az egyszeri díjat – a felek eltérő megállapodásának hiányában – a szerződés létrejöttkor kell megfizetni.
- Halasztott díjfizetés esetén a díjnak az ajánlaton megjelölt határidőn belül a Biztosító számlájára meg kell érkeznie.
- Ha díjhalasztás történik, és a díj a halasztásban adott időpontig nem érkezik be, úgy a biztosító kockázatviselése a díjfizetésre adott határidő napján szűnik meg.
- 5.10. Minden további folytatólagos díj annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.
- 5.11. A Biztosító díj iránti igényét a biztosítási szolgáltatással szemben is érvényesítheti, abból levonhatja.
- 5.12. A Biztosító jogosult arra, hogy a szolgáltatást befolyásoló tényezők változásával a biztosítási díj és az önrészesedés módosítására javaslatot tegyen – az évente előre meghirdetett mértékben – a következő biztosítási évre vonatkozó hatállyal.
- 5.13. A módosított díjról és önrészesedésről szóló értesítést a Biztosító a biztosítási évforduló előtt legalább 60 nappal írásban megküldi a Szerződőnek.
- 5.14. A Szerződőnek joga van a biztosítási szerződést a 9.3. pontban foglaltak szerint felmondani, ha a Biztosító díjemelését vagy önrészesedés módosítását nem fogadja el. Arra az esetre, ha a Biztosított/Szerződő a szerződés felmondása helyett csupán visszautasítja a módosítást, annak írásban az évforduló előtt legalább 30 nappal meg kell érkeznie a biztosítóhoz. Határidőben beérkezett visszautasítás esetén a szerződés a biztosító 9.3 pont szerinti felmondásával megszűnik. Ha sem a biztosított/szerződő általi felmondás sem a visszautasítás az évforduló előtti 30. napig nem érkezik be, a szerződés módosított tartalommal marad érvényben.
- 5.15. Ha a Szerződő/Biztosított, a Biztosító szerződésmódosítási javaslatát a fentiek szerint írásban nem utasítja el, a biztosítási szerződést nem mondja fel, hallgatása a szerződésmódosítás elfogadásának minősül.

6. BÓNUSZRENDSZER

A bónusz rendszer csak a határozatlan időtartamú szerződésekre vonatkozik.

- 6.1. A jelen biztosítással rendelkező Szerződők díjkedvezmény szempontjából alapdíjas, illetve 10 bónuszosztályba kerülnek besorolásra. Az előzmény – bónuszra jogosító – szerződéssel nem rendelkező új Szerződő az alapdíjat (díjszoró 1,0) fizeti és a C00 osztályba kerül.
- 6.2. A bónuszrendszert érintő módosítási elem a következő:
- töréskár-biztosítás
- 6.3. Az egyes bónuszosztályokhoz tartozó díjszorók a Függelék 1. pontjában találhatók.
- 6.4. Az osztályba sorolás mindig a következő év biztosítási díját határozza meg.
- 6.5. A Biztosító az osztályba sorolást a megfigyelési időszakban bekövetkezett és kifizetett károk alapján állapítja meg, figyelemmel a 6. pont további pontjaiban foglaltakra is. Az osztályba sorolás szempontjából a Biztosító részteljesítése is figyelembevételre kerül.
- 6.6. A megfigyelési időszak a gépjármű felelősségbiztosítási szerződések megfigyelési időszakával egyezik meg. A mindenkori megfigyelési időszakot a Függelék 2. pontja tartalmazza.
- 6.7. Ha a Biztosító a megfigyelési időszakban a Szerződő részére bónuszt érintő kárfizetést nem teljesített, a besorolása egy osztállyal javul. A Biztosító nem veszi figyelembe bónuszt érintő kifizetesként az alábbi káreseményeket:
- a Biztosított a káresemény miatti igénye érvényesítésétől még a kifizetés előtt elállt;
 - a Biztosított a kifizetett összeget a Biztosítónak a megfigyelési időszakon belül visszafizette;
 - a kifizetett összeg akár más Biztosítótól, vagy egyéb módon teljes mértékben megtérült.
- A bónusz-besorolás egy kár esetén három díjosztállyal romlik, kettő vagy több kár esetén a Szerződő mindenképpen az alap díjosztályba kerül.
- 6.8. Az újabb díjkedvezményt egy teljes kármentes megfigyelési időszak után lehet érvényesíteni a biztosítás díjával szemben.
- 6.9. A bónusz-besorolás szempontjából a megfigyelési időszak alatt bekövetkezett, de csak a megfigyelési időszak után kifizetett károkat a következő megfigyelési időszakban bekövetkezett kárként veszi figyelembe a Biztosító.
- 6.10. Ha a szerződés a megfigyelési időszakban egy évnél rövidebb ideig, de legalább kilenc hónapig fennállt, a kármentességet az osztályba sorolásnál a Biztosító figyelembe veszi.
- 6.11. Amennyiben az adott megfigyelési időszakban a szerződés kilenc hónapnál rövidebb ideig állt fenn, és kármentes volt, a már megszerzett bónusz-besorolás megmarad.
- 6.12. A már megszerzett bónuszfokozat megmarad és az arra jogosító időtartam tovább folyik, ha a szerződés megszűnik – kivéve a díj nem fizetése miatti megszűnést –, de a szerződés megszűnésétől számított egy éven belül a Biztosított új, a jelen feltételek szerinti szerződést köt.

- 6.13. A Biztosító a bónuszfokozat megállapítása során figyelembe veheti a más társaságnál korábban megszerzett díjkedvezményre jogosító időszakot, amennyiben a Biztosított a korábbi Biztosítónál olyan szerződéssel rendelkezett, amely töréskockázatra is kiterjedt. Ehhez az előző Biztosító által kiállított, eredeti, 30 napnál nem régebbi, cégszerűen aláírt, cégbélyegzővel ellátott igazolás szükséges, amely tartalmazza az előzményszerződés kockázatviselésének kezdő és befejező időpontját, illetve amennyiben a kockázatviselés az igazolás kiállításakor is fennállt ennek a tényét, az esetleges károk időpontját vagy a szerződés hatálya alatti kármentességet.

- 6.14. Az előzményszerződéssel megszerzett díjkedvezmény a szerződés megszűnésétől számított egy évig érvényesíthető.

A bónusz jogosultság kezdete az igazolás Biztosítóhoz történő érkezését követő hó első napja.

7. DÍJKEZVEZMÉNY, PÓTDÍJFIZETÉS

A Szerződő az alábbiakban részletezett jogcímenek jogosult az ajánlaton feltüntetett díjkedvezményre.

- 7.1. „Limit” kedvezmény: A szerződőnek lehetősége van töréskár valamint elemi- és tűzkár módosítási elem választása esetén „Limit” kedvezményt választani. Ebben az esetben a szolgáltatási feltételekre a Különös Feltételek 1.4.2. pontjában foglaltak az érvényesek.
- 7.2. Üzleti kedvezmény vagy pótdíj: A Biztosító jogosult meghatározni. Az esetlegesen meghatározott üzleti kedvezmény, illetve pótdíj mértékét az ajánlat és a kötvény is tartalmazza.

8. A BIZTOSÍTOTT KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁS-BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

- 8.1. A Szerződő és a Biztosított a szerződéskötéskor és kárbejelentéskor köteles a Biztosítóval a valóságnak megfelelően, hiánytalanul közölni a biztosítás elvállalása és a káresemény ellenőrzése szempontjából lényeges minden olyan körülményt, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, és amelyekre a Biztosító írásban kérdést tett fel.
- 8.2. A közlésre, illetőleg változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződőt felet és a Biztosítottat: egyikük sem védekezhetsen olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett és a közlésre, illetve bejelentésre köteles lett volna.
- 8.3. Amennyiben a Szerződő és a Biztosított személye nem azonos, úgy a Szerződő köteles tájékoztatni a Biztosítottat a biztosítási szerződés tartalmáról, illetve minden, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos változásról, történésről.
- 8.4. Az adatok valóságtartalmáért – beleértve a kárigényeket is – a Szerződő és a Biztosított is felelős. A közölt adatok ellenőrzését a Biztosító részére lehetővé kell tenni. A Biztosító ellenőrzési lehetősége a Szerződőt és Biztosítottat a közlési kötelezettség alól nem mentesíti.
- 8.5. A Szerződő (Biztosított) köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülmények változását a Biztosítónak a változás bekövetkezését követő 8 napon belül, írásban bejelenteni. Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyre vonatkozóan a biztosítási ajánlaton adat szerepel, akár kérdésre válaszolva, akár nyilatkozatként, különösen az alábbiak:

- a) Szerződő és Biztosított lakhelyének, székhelyének változása,
 - b) a gépjármű forgalmi rendszámának, alvázszámának, motorszámának, illetve a felépítmény jellegének hatósági engedéllyel – vagy anélkül – történő megváltoztatása,
 - c) a gépjármű kulcsainak, távirányítójának elvesztése, megrongálódása, illetve azokról másolat készítése,
 - d) az ajtózárok, kormányzár cseréje,
 - e) a gépjármű vagyonvédelmi rendszerében bekövetkezett változás,
 - f) a biztosított vagyontárgyra ugyanolyan kockázatra további biztosítás kötése,
 - g) a gépjármű tulajdonjogának megváltozása (forgalmi engedély, adásvételi, ajándékozási szerződés bemutatásával),
 - h) a gépjármű feletti rendelkezési jog vagy tulajdonjog bármilyen korlátozása, megterhelése,
 - i) a gépjármű forgalomból való kivonása,
 - j) gazdálkodó szervezet esetén a változás-bejelentési kötelezettség körébe tartozik átalakulásának, felszámolási-, csőd- vagy végelszámolási eljárása megindulásának bejelentése.
- 8.6. A 8.5. a), 8.5. b) és a 8.5. e) pontokban meghatározott adatok változása esetén a Biztosítónak jogában áll a módosítás végrehajtásával egyidejűleg a biztosítási díjat a változásnak megfelelően módosítani.
- 8.7. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte.

9. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZÚNÉSE, MEGSZÜNTETÉSE

9.1. Díjnyemfizetés

- 9.1.1. A biztosítási díj, illetve díjrészlet esedékességétől számított 30. nap elteltével a szerződés és ezzel együtt a Biztosító kockázatviselése is megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg.
- 9.1.2. Amennyiben a Biztosító és a Szerződő a szerződés megkötésekor az első díjra vonatkozóan díjfizetési halasztásban állapodtak meg, a Biztosító kockázatviselése az ajánlat aláírását követő 30. napon szűnik meg, amennyiben az első díjat addig nem fizették meg. Lásd 5.9.! Amennyiben az ajánlaton ettől eltérő díjfizetési halasztásban állapodtak meg a felek, akkor a szerződés megszűnésének időpontjára az ajánlaton feltüntetett határidő irányadó. A díj késedelmes befizetése a megszünt szerződést, és a Biztosító kockázatviselését nem lépteti újból hatályba, de a díj a biztosítót a kockázatviselés teljes tartamára megilleti.
- 9.1.3. A szerződés megszűnését követő 30 napon belül az elmaradt díjak egyidejű megfizetése és kockázat-elbírálói szemle elvégzése mellett a felek a szerződést közös megállapodással, az eredeti tartalommal ismét hatályba léptethetik (reaktíválás). Az újra hatályba léptetés, és az elmaradt díj utólagos megfizetése révén sem terjed ki a Biztosító kockázatviselése arra az időszakra, amely a szerződés megszűnése és az újra érvénybe helyezés időpontja között telt el.
- A feleknek meg kell állapodniuk az újra érvénybe helyezés időpontjában is.

9.2. Érdelműlés

9.2.1. Érdelműlés címén megszűnik a szerződés

- a) A biztosítási esemény napján, ha az annak során megrongálódott gépjármű helyreállítása nem gazdaságos, vagy műszakilag megoldhatatlan illetve, ha az megsemmisült, vagy ellopták és nem került meg. A totálkár kifizetése esetén akkor is megszűnik a szerződés, ha a járművet ezt követően helyreállították. Ilyenkor csak új ajánlattal lehet biztosítási szerződést ismét létrehozni.
- b) A gépjármű tulajdonjogában bekövetkezett változás esetén, a változás időpontjában.
- c) A más biztosítás alapján rendezett totálkár esetén, a káresemény napján.
- d) Garanciális gépkocsi csere esetén, a csere napján.

9.2.2. A Biztosítót a díj az 5.8. pontban foglaltak szerint a biztosítási időszak végéig vagy a kockázatviselés utolsó napjával bezárólag megilleti, azonban a szolgáltatás összegéből való díjlevonás nem helyezi újból hatályba az érdelműlés miatt megszünt szerződést, és nem eredményezi a Biztosító további kockázatviselését.

9.2.3. A fentiek szerint a 9.2.1. a) és 9.2.1. c) pont esetében a Biztosítót – szolgáltatása folytán – a biztosítási év végéig illeti meg a díj, azaz az addig kiegyenlített díjat jogosult a szolgáltatás összegéből levonni. A 9.2.1. b) és a 9.2.1. d) pontban foglalt esetekben a kockázatviselés végéig illeti meg a Biztosítót a díj, az azt követő időszakra esetlegesen előre befizetett díjat a Biztosító a közlést követő 15 napon belül a Szerződőnek, vagy az ajánlaton szereplő díjvisszatérítésre jogosultnak visszautalja.

9.3. A biztosítási szerződés felmondása

A határozatlan időtartamú biztosítási szerződés a biztosítási év végére bármelyik fél által indoklás nélkül írásban felmondható. A kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés felmondásával megszűnnek az Autóbónusz CASCO biztosítási elemek is. A töréskár, elemi- és tűzkár, lopáskár, üvegtöréskár módosítási elemek felmondásával megszűnik az assistance és a balesetbiztosítás is. Felmondás esetén a fél nyilatkozatának az évfordulót megelőzően 30 nappal kell a másik félhez megérkezni.

Az egyes kiegészítő biztosítások vonatkozásában a biztosítási év végére mindkét fél által külön-külön is gyakorolható a felmondás joga és az csak az adott kiegészítő biztosítást szünteti meg. Felmondás esetén a fél nyilatkozatának az évfordulót megelőzően 30 nappal kell a másik félhez megérkezni.

9.4. A biztosítási szerződés megszüntetése

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

9.5. GFB szerződés megszűnése

A szerződés a hozzá tartozó GFB szerződés bármilyen okból történő megszűnése esetén megszűnik.

10. ELÉVÜLÉS

A biztosítási szerződésből eredő igények a káreseménytől számított egy év alatt elévülnek.

A szerződésből eredő egyéb igények az esedékességtől számított két év alatt elévülnek.

A személysérülésből eredő balesetbiztosítási szolgáltatások iránti igények elévülési ideje két év.

11. A BIZTOSÍTOTT KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

- 11.1. A biztosítási eseményt a legrövidebb időn, de legkésőbb a tudomásszerzéstől számított 5 napon belül be kell jelenteni a Biztosítottnak és lehetővé kell tenni a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését. A bejelentést minden esetben írásban is rögzíteni kell.
- 11.2. A járműben keletkezett tűz- vagy robbanáskárt a tűzrendészeti hatóságnál, a lopás-, rabláskárt pedig a rendőrségen is be kell jelenteni. A vad által okozott kárt a területileg illetékes vadgazdálkodási társaságnak is be kell jelenteni.
- 11.3. A Biztosított a kárfelvételig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított öt nap elteltéig köteles a sérült járművet változatlan állapotban tartani, azon csak annyiban változtathat, amennyi a kár enyhítéséhez szükséges. Amennyiben a kárfelvételre az öt napos határidőn belül a Biztosítón kívül álló ok miatt nem kerülhet sor (pl. a biztosított vagy a javító akadályoztatása) a Biztosított az öt nap letelte után is köteles a sérült járművet a kárfelvételig változatlan állapotban tartani.
- 11.4. A Biztosítottnak a kárigény elbírálásához és a Biztosító szolgáltatásához a következő igazoló iratokat kell a Biztosítottnak bemutatnia:
- a biztosítási-kötvényt és a díjfizetésről szóló igazolást,
 - a járművet vezető személy káridőpontban érvényes vezetői engedélyét,
 - a forgalmi engedélyt vagy a forgalomban-tartási engedélyt,
 - a jármű törzskönyvét,
 - a finanszírozó nyilatkozatát a kártérítés jogosultjára vonatkozóan, amennyiben jelen CASCO szerződésben kedvezményezettként a jármű finanszírozója szerepel,
 - szabálysértési vagy büntetőeljárás esetén a határozatot, ítéletet,
 - lopáskár esetén a rendőrségi feljelentés igazolását, továbbá a nyomozást megszüntető határozatot, igazolást,
 - tűz- vagy robbanáskár esetén az elsőfokú tűzrendészeti hatóság bizonyítványát,
 - minden egyéb iratot, amelyet a Biztosító a kárigény elbírálásához, továbbá a jogosultság, a biztosítási esemény és a kárösszeg megállapításához szükségesnek tarthat.
- 11.5. A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, valamint, ha a 18.1. pontban jelzett összesített biztosítási összeget a Biztosító már kifizette.
- 11.6. Ha az ellopott vagyontárgy a lopáskár bejelentése után megkerült, – függetlenül attól, hogy a kárt a Biztosító kifizette-e vagy sem – a Biztosított köteles e tényt a tudomásszerzéstől számított 2 munkanapon belül jelenteni a Biztosítottnak.

12. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉGE

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

- 12.1. A Biztosító vagy megbízottja köteles a sérült járművet a kárbejelentéstől számított 5 napon belül megsemlézni, szükség esetén ennek közlésétől számított 5 napon belül pótszemlét tartani és a károkat rögzíteni.

- 12.2. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a kárbejelentéstől számított 15. napon esedékes. Ha a Biztosított igazoló iratot tartozik bemutatni (11.4. pont szerint), úgy a 15 napos határidő attól a naptól számítandó, amikor az utolsó, a kár elbírálásához szükséges irat a Biztosító kárrendezési egységéhez megérkezett.
- 12.3. Lopáskár esetén, ha a vagyontárgy nem került meg, a kárösszeg a nyomozást megszüntető és az eseményt igazoló határozatnak a Biztosító kárrendezési egységéhez való megérkezését, vagy a vádemelésről való értesülést követő 15. napon esedékes.
- 12.4. Ha az ellopott vagyontárgy a lopáskár megtérítése után megkerült, a Biztosított arra igényt tarthat. Ez esetben azonban köteles a Biztosítottnak visszafizetni a kárösszeget, illetőleg annak a lopáskárral összefüggésben szükségessé vált, a Biztosító által jóváhagyott helyreállítási költségével csökkentett összegét. A teljes összeg visszatérítendő, ha a szerződésben a Biztosító más kockázati elemek alapján nem vállalt tértérítést.
- 12.5. A Biztosító a szolgáltatását kizárólag a Magyarországon történő javítás, helyreállítás, pótlás erejéig nyújtja és a törvényes belföldi fizetőszközben téríti meg.
- 12.6. A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki a vagyontárgy helyreállításával kapcsolatban felmerült áfa megtérítésére, ha azt a Biztosított jogosult az adójából levonni, illetve visszaigényelheti.

13. ÖNRÉSZESEDÉS

- 13.1. A Biztosító szolgáltatása biztosítási eseményenként a Különös Feltételekben meghatározottak szerint önrészesedés levonásával kerül kifizetésre, azaz az ajánlaton vállalt önrészesedés összegét a kárból biztosítási eseményenként a Biztosított maga viseli, kivétel a balesetbiztosítási eseményre kifizetett összeg.
- 13.2. Az önrészesedés alatti károkat a Biztosító nem téríti meg.
- 13.3. A választható önrész mértéke és minimális összege a biztosítás egyes elemeinek Különös Feltételeinél kerül meghatározásra.
- 13.4. Az ajánlaton, kötvényen meghatározott a vállalt minimális Ft önrészesedés kétszerese de minimum a szerződésben szereplő %-os önrészesedés 10%-kal növelt mértékkel (20%-helyett 30%, 30% helyett 40%) kerül a szolgáltatás kifizetésekor levonásra:
- ha a bekövetkezett kárt megelőzően a Biztosító már legalább két másik, ugyanebben a biztosítási időszakban bekövetkezett kár miatt teljesített szolgáltatást, vagy
 - ha a biztosítási esemény bekövetkeztekor a gépkocsit olyan 25 évnél fiatalabb személy vezette, aki nem egyezik meg a Biztosított személyével, vagy
 - ha a töréskárt a káreset helyén engedélyezett sebesség legalább 30%-os túllépésével, okozták.

A Biztosítási szerződésben úgy állapítható meg a gépkocsivezető életkora, hogy a káresemény bekövetkeztének évszámából kivonják a gépjárművezető születési évszámát.

14. A KÜLFÖLDÖN BEKÖVETKEZETT KÁROK ESETÉN NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSOK

- 14.1. Amennyiben külföldön – a választott elemmel fedezett biztosítási esemény következtében – a jármű

mozgásképtelenné válik, akkor az eseményt a Biztosítónak haladéktalanul be kell jelenteni a Biztosító Információs Vonalán, melynek hívószámát a Függelék 3.1. pontja tartalmazza. Ezek után a Biztosító 1 munkanapon belül dönt arról, hogy szükséges-e a jármű szemléje külföldön, amennyiben igen felveszi a kapcsolatot a külföldön segítséget nyújtó CASCO partnerével, aki gondoskodik szakértői szemle megszervezéséről, és erről a Biztosítottat értesíti.

- 14.2. A bejelentés elmulasztásából vagy késedelméből eredő többletköltségeket a Biztosító nem köteles megfizetni.
- 14.3. A szakértői vélemény alapján a Biztosító meghatározza, hogy lehetőség van-e a mozgásképtelenné vált jármű szükségjavítására vagy hazaszállítására és azt, hogy ez milyen módon történjen. Szükségjavításnak minősül a gépjárműnek a biztonságos továbbhaladását célzó javítása, legfeljebb a Függelék 3.2. pontjában meghatározott összegig. Nincs szükség a mozgásképes jármű szakértői szemléjére, ha a kár bagatell jellegű vagy a rendőrség részletesen és teljes körűen jegyzőkönyvezte a sérüléseket, azonban az ilyen alkalmakkor is be kell jelenteni a kárt az információs vonalon. Ezekben az esetekben a javítói számla alapján történik a térítés elszámolása.
- 14.4. A gépjármű megjavítására csak a Biztosító vagy külföldi partnere engedélyével kerülhet sor. Ha a segítségnyújtó partner a biztosítási szerződés alapján töréskár miatt segítséget nyújtott, az önrészesedést összegét nem vonja le, azt a kár végleges hazai rendezése során a Biztosító érvényesíti a Szerződéssel szemben. Külföldön bekövetkezett kár esetén is csak Magyarországon kerülhet sor a jármű végleges megjavítására, illetve annak elszámolására.
- 14.5. Amennyiben a Szerződő rendelkezik lopáskár biztosítással, a Biztosító – utólag – megtéríti a külföldön ellopott tárgyakat a Kiegészítő biztosítások Különös feltételei 3. pontja alapján. Biztosítási eseménnyel összefüggésben üzemképtelenné vált járműben utazó személyek hazatérésének, legfeljebb azonban a gyorsvonat II. osztályú díjszabásának megfelelő költségeit téríti meg.
- 14.6. A keletkezett kárból a külföldön eljáró partner önrészesedést nem von le, azt is Magyarországon számolják el.
- 14.7. A tűz-, robbanás- vagy lopáskárt a káresemény helye szerinti illetékes tűzrendészeti hatóságnál, illetve a rendőrségen be kell jelenteni, és az erről szóló igazolást hazaérkezés után a Biztosítónak be kell mutatni. A bejelentés elmulasztása esetén a Biztosító fizetési kötelezettsége nem áll be.
- 14.8. A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül a sérült jármű nem hagyható véglegesen külföldön és a Biztosító hozzájárulása szükséges a gépjármű hazaszállításához is.
- 14.9. Ha a Biztosított eltér a Biztosító javaslatától, az ebből eredő többletköltségeket maga viseli.

15. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁRESEMÉNYEK

- 15.1. A Biztosító kockázatviselése egyetlen biztosítási elem esetén sem terjed ki az olyan károkra, amelyek:
- háborús, polgárháborús eseményekkel, sztrájkokkal, tüntetéssel, bármiféle egyéb tömegmegmozdulással közvetlen, vagy közvetett okozati összefüggésbe hozhatóak,
 - a Biztosított által elkövetett szándékos bűncselekmény, vagy annak kísérlete során,
 - verseny, vagy arra való felkészülés során,

- sugárzó anyagok és termékek hatására, vagy a sugárzás károsító hatásának megszüntetése céljából tett intézkedések következtében,
- a káresemény időpontjában a járműtől elkülönítve (le-, illetve kisserelve, vagy tartalékként) tárolt járműalkatrészekben, tartozékokban,
- környezetszennyezés hatására következtek be.

- 15.2. Nem téríti meg továbbá a Biztosító azokat a károkat, amelyek az egyes biztosítási elemek Különös Feltételeinél a biztosítással nem fedezett káreseményként meghatározott események következtében keletkeztek.

16. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

- 16.1. Mentessül a Biztosító a vállalt kockázatok körébe tartozó károk megtérítése alól, amennyiben bizonyítja, hogy azt a Biztosított (Szerződő), vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozója, illetőleg a Biztosított gazdálkodó szervezet vezetője, a biztosított vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottja, vagy megbízottja, tagja, illetőleg szerve jogellenesen és szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.
- a) A jelen szabályzat alapján súlyosan gondatlanul okozottnak minősül a töréskár, ha:
- a járművet a 16.1. pontban felsorolt személyek, illetve – amennyiben a járművet az előbb jelzett személyek engedélyével használták – más személy az adott kategóriára érvényes gépjárművezetői engedély nélkül, elmulasztott orvosi vizsgálat miatt lejárt gépjárművezetői engedéllyel, vagy alkoholos, vagy kábítószeres befolyásolt állapotban vezette,
 - a gépjárművet a forgalmi engedélyben meghatározott értékhez képest túlterhelték, vagy üzemeltetését, vontatását súlyosan szakszerűtlenül végezték,
 - a gépjármű a káresemény időpontjában súlyosan elhanyagolt, a gépjármű műszaki vizsga előírásainak nem megfelelő állapotban volt (különösen a fék, a kormány, a futómű és a gumiabroncsok), és ez az állapot közrehatott a kár bekövetkezésénél,
 - a tűzrendészeti előírásokat súlyosan megsértették,
 - a tűz- és robbanáskár a hatósági engedély nélkül átalakított járműben az átalakítással okozati összefüggésben keletkezett.
- b) Súlyosan gondatlanul okozottnak tekinthető az a) pontban említett esetek akkor is, ha azokról az ott felsorolt személy nem tudott, de kellő körültekintéssel tudnia kellett volna.

További mentesülések az egyes biztosítási elemeknél találhatók.

Az előbbi a szabályokat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

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

- a) a Biztosított (Szerződő) vagy hozzátartozója, továbbá a gépjárművezetői képzésre, vizsgáztatásra használt gépjárművet vezető személy nem rendelkezett gépjárművezetői engedéllyel, de annak megszerzése érdekében folytatott gyakorlás (vizsga) során következett be a kár, feltéve, hogy a gépjárművezetés (vizsgáztatás) hatóság által engedéllyel ellátott oktató (vizsgáztató) felügyelete mellett történt,

- b) a gépjárművet az elmulasztott orvosi vizsgálat miatt lejárt vezetői engedéllyel vezették, de azt a káresemény után 30 napon belül, változatlan feltételekkel meghosszabbították. Indokolt akadályoztatás (pl. személyesülés, kórházi ápolás stb.) esetén e 30 napos határidőt az akadály megszűnésétől kell számítani.
- 16.3. Ha a Biztosított a 8.1. pontban leírtakat elmulasztja és az a kockázat elvállalása szempontjából egyébként jelentős, a szerződés érvénytelenségére tekintettel a Biztosító kötelezettsége nem áll be.

17. ADÓZÁSI SZABÁLYOK

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

18. VEGYES RENDELKEZÉSEK

- 18.1. Amennyiben egy esemény következtében a Biztosító CASCO biztosítottjainak az összesített szolgáltatási összege a 200 millió forintot meghaladja, akkor az egyes szolgáltatási összegek olyan arányban kerülnek térítésre, hogy az együttes összeg a 200 millió forintot nem haladhatja meg. A számítás kárányosan történik, azaz a 200 millió forint és a Biztosító CASCO biztosítottjainak egy eseményből felmerülő összesített szolgáltatási igényének arányában. Ha a Biztosított a 11.1. pontban meghatározott időpontnál később jelenti be szolgáltatás iránti igényét, akkor a Biztosító legfeljebb a 200 millió Ft és a már kifizetett károk közötti különbség erejéig köteles helytállni.
- 18.2. Amennyiben a Biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a Biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha a kárért felelős személy a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.
- 18.3. A Biztosító nem érvényesíti visszakövetelési jogát, ha a járművet a káreset bekövetkeztekor a Biztosított engedélyével használták, kivéve, ha a kárt jogellenesen és szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták.
- 18.4. A Biztosító jogosult a szolgáltatását befolyásoló körülmények változásával arányosan a „Limit” kedvezmény igénybevételével létrejött szerződések esetében a Függelék 7. pontjában rögzített óradíjakat a biztosítási év kezdetére módosítani.
- 18.5. A biztosító a személyes adatokat a szerződés részét képező, a szerződő és a biztosított aláírásával elfogadott „Tájékoztatás és nyilatkozat az adatkezelésről” okirat figyelembevételével kezeli.
- 18.6. Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító rendelkezésére álló adat, amely az egyes ügyfeleknek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
- Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a törvényben meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény

rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti, a hozzájárulást a biztosító az ajánlat aláírásával egyidejűleg szerzi be.

- A biztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.
 - Az előző bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet, a hozzájárulást a biztosító az ajánlat aláírásával egyidejűleg szerzi be. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
 - A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- 18.7. A biztosító ügyfelei biztosítási titkát csak a törvény, illetve az ügyfél hozzájárulása esetén adhatja át. A törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn:
- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
 - büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
 - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
 - a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
 - a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviseletével, ezek érdekképviseleti szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
 - a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
 - a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal,
 - a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
 - a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási

ügylet kábítószer-kereskedelemmel, terrorizmussal, illegális fegyverkereskedelemmel, vagy a pénzmosás bűncselekményével

- 18.8. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
- 18.9. A szerződő/biztosított külön nyilatkozat aláírásával felmenti a titoktartás alól egyrészt a kezelő és vizsgáló orvosokat, egészségügyi intézményeket, másrészt a társadalombiztosítási és egyéb hatósági, igazgatási szerveket azon – az egészségi állapottal, fennálló és korábbi betegségekkel, balesetekkel, esetleges halál bekövetkeztével összefüggő – adatoknak a biztosító részére való továbbítása tekintetében, amelyek a biztosító számára a kockázat vagy a szolgáltatási igény elbírálásához szükségesek.
- 18.10. Ha a szerződő/biztosított a biztosítási szerződés szempontjából lényeges körülmények vonatkozásában a titoktartási kötelezettség alól a kezelőorvosokat nem menti fel, de a szerződés létrejött, úgy a biztosító annyiban mentesül a fizetési kötelezettség alól, amennyiben emiatt a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

Biztosító neve: AEGON Magyarország
Általános Biztosító Zrt.

Társasági formája: részvénytársaság

Székhelyének állama: Magyar Köztársaság

**Biztosító
székhelye és címe:** 1091 Budapest, Üllői út 1.

Panasziroda címe: AEGON Magyarország
Általános Biztosító Zrt.
Panasziroda
1813 Budapest, PF.: 245.

**Központi
ügyfélszolgálati iroda:** 1023 Budapest, Bécsi út 3–5.

Felügyeleti szerv: Pénzügyi Szervezetek
Állami Felügyelete (PSZÁF)
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

A szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti, kivéve felelősségbiztosítási ügyben, ha a panaszos a károsult. Levélcím: H-1525 Budapest BKKP Pf.: 172. Bővebben a www.pszaf.hu/pbt Honlapon kaphat tájékoztatást. A szolgáltató magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeleténél fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet. Címük: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

A biztosító biztosítja, hogy az ügyfél a szolgáltató magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölhesse.

Az Autóbónusz gépjármű-biztosítás önkéntes CASCO szerződés

Különös Feltételei

A biztosítás– kötelezően megkötendő – alapmodulja a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás.

A kötelező felelősségbiztosítás mellé önállóan is megköthetők a következő CASCO biztosítási elemek:

- töréskár-biztosítás
- elemi és tűzkár-biztosítás
- lopáskár biztosítás
- vadkárbiztosítás
- kátyúkár biztosítás

Töréskár-, elemi és tűzkár-, lopáskár biztosítás mellé választható kiegészítők:

- üvegtréskár biztosítás
- balesetbiztosítás

Casco elemek nélkül köthető kiegészítők:

- assistance
- utasbiztosítás

Minden biztosítási elem – függetlenül attól, hogy az csak önálló CASCO módozati elemmel együtt köthető-e vagy sem – év közbeni megkötése esetén a díjfizetés a kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlat aláírásától esedékes.

A biztosításokra az Általános Feltételeket, az önkéntes CASCO elemek Különös Feltételeit és a Kiegészítő Biztosítások Különös Feltételeit együtt kell alkalmazni.

1. TÖRÉSKÁR-BIZTOSÍTÁS

A Biztosító és a Szerződő között létrejött töréskár-biztosítási szerződés alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben – önrészesedés levonásával, a törvényes belföldi fizetőeszközben – megtéríti a jelen szerződéssel biztosított gépjárműben az 1.2. pont alatt részletezett biztosítási esemény kapcsán keletkezett töréskárt.

A töréskár-biztosítás jelen Különös feltételeit, valamint az Általános Feltételeket együttesen kell alkalmazni, de eltérés esetén a Különös Feltételek érvényesek.

1.1. A biztosított vagyontárgy

A biztosítás az ajánlaton azonosító adataival (forgalmi rendszám, alvázszám) megjelölt, a szerződéskötéskor a biztosítónak illetve megbízottjának bemutatott gépjárműre és bemutatott tartozékaira terjed ki, az alábbi kiegészítő feltétellel:

A biztosítás az alábbi tartozékokra csak pótdíj fizetése esetén terjed ki függetlenül attól, hogy azok gyári vagy utólag beépített tartozékok:

- légkondicionáló berendezés
- xenon fényszóró
- multimédiás berendezések (rádió, CD lejátszó, TV, navigáció stb.), amennyiben azok közül bármelyiknek a szerződéskötéskori értéke a 60.000 Ft-ot meghaladja.

1.1.1. A töréskár-biztosításra befizetett díjon felül külön díj felszámítása nélkül, a Biztosító – értékhatártól függetlenül – fedezetet nyújt a gépjármű töréskár-biztosítás feltételeiben meghatározott biztosítási események kapcsán ténylegesen károsodott következő vagyontárgyakra: gyermekülés, fejtámla, tűzoltó készülék, lopásgátló, riasztó, vontatókötél, elakadást jelző háromszög, izzókészlet, mentődoboz.

1.2. Biztosítási esemény

A biztosított vagyontárgyakban bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, a kárbejelentés szerinti eseménnyel műszakilag azonosítható, igazolt erőhatás által keletkezett törés, egyéb sérülés, kivéve az 1.3. pontban felsoroltakat.

1.3. A biztosítással nem fedezett káresemények

Nem téríti meg a Biztosító a biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan töréskárt, amelyek kiváltó oka az Általános Feltételek 15. pontjában foglaltakon túlmenően:

- a) nem baleseti jelleggel következett be (pl. műszaki hiba, alkatrészleválás, anyagfáradás, anyaghiba, hűtővíz megfagyás, nem megfelelő kenés miatt, stb.),
- b) gyúlékony, robbanó, korrodáló vagy maró anyagoknak a biztosított járműben való szállítása idézett elő vagy súlyosbított,
- c) a biztosított vagyontárgyak ellopásával (a gépjármű önkényes elvétele), elrablásával, valamint e cselekményekkel vagy kísérletükkel összefüggésben keletkezett,
- d) lopáskár-biztosítás hiányában a töréskár-biztosítás alapján nem igényelhető szolgáltatás az ellopott, majd sérülten megkerült gépjárműre,
- e) az elemi- és tűzkár módozati elemhez tartozó 2.2. pontban foglalt Különös feltételekben felsoroltakkal összefüggésben következett be.

1.4. Biztosítási szolgáltatások

1.4.1. Márkaszervizek tarifái szerinti szolgáltatás

- A Biztosító a biztosított vagyontárgyakat ért törés esetén legfeljebb a magyarországi márkaszervizek munkadíjai szerinti helyreállítás költségeit téríti meg. Ha az alkatrész vagy tartozék nem javítható, a kárösszeg megállapításának alapja legfeljebb, a magyarországi márkakereskedés által forgalomba hozott új alkatrésznek vagy tartozéknak a fogyasztói ára, csökkentve az elhasználódás százalékos mértékével (avulás). A márkakereskedés által forgalombahozott új alkatrész áráként figyelembevevett összeg nem lehet magasabb a – biztosított jármű márkájának megfelelő – vezérképviselet részéről megadott kiskereskedelmi áránál.
- Ha a sérült alkatrész javítható, akkor a javítás költségeit, amennyiben nem javítható, akkor a csere költségeit téríti meg a Biztosító, a fentiekben meghatározott módon.
- Ha a sérült alkatrész vagy tartozék javítható, de azt a helyreállítás során újjal pótolták, a Biztosító az ebből eredő többletköltséget nem viseli.
- Teljes kár (totálkár) esetén a Biztosító a gépjármű maradványértékkel csökkentett káridőponti értékét téríti meg.

- e) A járműmaradványt (roncsot) a Biztosító nem köteles átvenni, de a kár kifizetésénél beszámítani jogosult.
- f) Teljes kár (totálkár) kárrendezési mód szerint szolgált a Biztosító, amennyiben a helyreállítás gazdaságtalan. Gazdaságtalan a helyreállítás, ha annak várható költsége eléri a káridőponti érték 70%-át. Ha ezen összeg alatt marad a helyreállítás várható költsége, a Biztosító a helyreállítás költségét téríti meg.
- g) A gépjármű káridőponti értéke az az összeg, amelynek megfizetése ellenében a Biztosított (Szerződő) azonos használati értékű gépjárműhöz juthat, a térítés azonban nem lehet magasabb, mint az adott járműnek a káresemény napján érvényes magyar Eurotax járműértékelő rendszer szerint meghatározott használt ára.
- h) A Biztosító kizárólag a káresemény folytán sérült felületek fényezésének – a javítási technológia szerinti – költségeit téríti meg (részfényezés). A karosszéria teljes fényezését a Biztosító akkor téríti meg, ha a sérült rész a teljes külső felületnek több, mint 70%-a.
- i) A Biztosító megtéríti a biztosítási esemény kapcsán megsérült gépjármű mentéséhez, vagy helyreállításához indokolt szállítást, (eseményenként maximum 2 alkalom) valamint az indokolt és igazolt tárolás költségét (eseményenként legfeljebb 10 naptári napot), de maximum összesen (szállítás+tárolás) a jármű káridőponti értékének 10%-áig. A jármű káridőponti értékétől függetlenül a szállítást és tárolást jogcímekre összesen a biztosító legfeljebb 300.000 Ft-ot térít.
- j) A Biztosító a biztosítási esemény kapcsán megsérült légzsákok és tartozékait csak a járműtípusnak megfelelő magyarországi márkaszerviz által kiállított számla ellenében téríti meg.
- k) Extra tartozékok kára esetén a térítés felső határa a tartozék káridőponti – az amortizáció %-os levonásával figyelembevevett – értéke. Az extra tartozékok körébe tartozik a külön díj felszámítása nélkül és a külön díj ellenében biztosított, a jármű szériafelszereltségéhez nem tartozó de igazoltan a káreseménynél károsodott tartozék illetve különleges kivétel.
- l) Totálkárrendezés esetén a szolgáltatás alapját képező jármű forgalmi érték abban az esetben sem haladhatja meg a biztosított jármű Eurotax járműértékelő rendszer szerint, a szériafelszereltséggel, azaz extratartozékok nélkül számított értékének 105%-át, ha a jármű a szériafelszereltségű járműérték 5%-át meghaladó értékű extratartozékkal felszerelt, ide nem értve a külön biztosított, kiemelt extratartozékokat.

1.4.2. „Limit” kedvezmény szerint létrejött szerződések szolgáltatása

A „Limit” kedvezmény figyelembe vételével létrejött szerződések esetén a szolgáltatási feltételek az alábbiak:

- a) A Biztosító a biztosított vagyontárgyakat ért törés esetén legfeljebb a szerződés Függelékének 7. pontjában rögzített fajlagos munkadíjjal (Ft/óra) meghatározott helyreállítás költségeit téríti meg.
- b) A Biztosító a javíthatatlan vagy gazdaságosan nem javítható alkatrészek, tartozékok káridőponti – az amortizáció %-os levonásával figyelembevevett – értékét, de maximum a – biztosított jármű márkájának megfelelő – vezérlésviselet által megadott kiskereskedelmi új árának 70%-át téríti.
- c) A Biztosító a sérülés helyreállításához szükséges fényezési anyagköltség jogcímen az Audatex javítási kalkulációs rendszer szerint meghatározott, fényezési anyagköltség 70%-át téríti.

- d) Ha a sérült alkatrész javítható, akkor a javítás költségeit, amennyiben nem javítható, akkor a csere költségeit téríti meg a Biztosító, a fentiekben meghatározott módon.
- e) Ha a sérült alkatrész vagy tartozék javítható, de azt a helyreállítás során újjal pótolták, a Biztosító az ebből eredő többletköltséget nem viseli.
- f) Teljes kár (totálkár) esetén a Biztosító a gépjármű maradványértékkel csökkentett káridőponti értékét téríti meg.
- g) A járműmaradványt (roncsot) a Biztosító nem köteles átvenni, de a kár kifizetésénél beszámítani jogosult.
- h) Teljes kár (totálkár) kárrendezési mód szerint szolgált a Biztosító, amennyiben a 1.4.2. a), b), c) pontokban szereplő feltételeket is figyelembevéve meghatározott várható helyreállítási költség eléri a káridőponti érték 70%-át. Ha ezen összeg alatt marad a fenti feltételek figyelembevételével meghatározott várható helyreállítási költség, a Biztosító a helyreállítás költségét téríti meg.
- i) A gépjármű káridőponti értéke az az összeg, amelynek megfizetése ellenében a Biztosított (Szerződő) azonos használati értékű gépjárműhöz juthat, a térítés azonban nem lehet magasabb, mint az adott járműnek a káresemény napján érvényes magyar Eurotax járműértékelő rendszer szerint meghatározott használt ára.
- j) A Biztosító kizárólag a káresemény folytán sérült felületek fényezésének – a javítási technológia szerinti – költségeit téríti meg (részfényezés), az 1.4.2. c) pontban szereplő feltétel figyelembevételével. A karosszéria teljes fényezését a Biztosító akkor téríti meg, ha a sérült rész a teljes külső felületnek több, mint 70%-a, ebben az esetben is az 1.4.2. c) pontban szereplő feltétel alkalmazásával.
- k) A Biztosító megtéríti a biztosítási esemény kapcsán megsérült gépjármű mentéséhez, vagy helyreállításához indokolt szállítást, (eseményenként maximum 2 alkalom) valamint az indokolt és igazolt tárolás költségét (eseményenként legfeljebb 10 naptári napot), de maximum összesen (szállítás+tárolás) a jármű káridőponti értékének 10%-áig. A jármű káridőponti értékétől függetlenül a szállítást és tárolást jogcímekre összesen a biztosító legfeljebb 300.000Ft-ot térít.
- l) Extra tartozékok kára esetén a térítés felső határa a tartozék káridőponti – az amortizáció %-os levonásával figyelembevevett – értéke, de legfeljebb az 1.4.2. a), b), és c) pontban szereplő feltételekkel meghatározott összeg. Az extra tartozékok körébe tartozik a külön díj felszámítása nélkül és a külön díj ellenében biztosított, a jármű szériafelszereltségéhez nem tartozó de igazoltan a káreseménynél károsodott tartozék, illetve különleges kivétel.
- m) Totálkárrendezés esetén a szolgáltatás alapját képező jármű forgalmi érték abban az esetben sem haladhatja meg a biztosított jármű Eurotax járműértékelő rendszer szerint a szériafelszereltséggel kiszámított értékének 105%-át, ha a jármű a szériafelszereltségű járműérték 5%-át meghaladó értékű extratartozékkal felszerelt, ide nem értve a külön biztosított, kiemelt extratartozékokat.
- n) A „Limit” kedvezménnyel létrejött szerződések esetén abban az esetben sem térít a 1.4.2. pontban rögzített szolgáltatási limiteket (Függelék 7. pontjában megadott fajlagos munkadíjak, 70%-os alkatrész- és fényezési anyagár térítés) meghaladóan, ha a jármű helyreállítási költségei számlával igazoltan e limiteket meghaladták.

1.5. A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki:

- a) a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,
- b) a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának költségeire (pl.: bérautó),

- c) a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos károkra (pl. elmaradt haszon stb.),
- d) a gépjármű szállítmányára,
- e) a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsga díjára,
- f) hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalék anyagokra, üzemanyagra,
- g) üvegkárra, ha csak az sérült,
- h) az elemi és tűzkár következményeire
- i) a helyreállítás során a járművön végzett változtatásokkal, teljesítménynöveléssel, minőségjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségekre,
- j) bérbeadással (vagy azzal is) hasznosított gépjármű kárára, ha az a bérleti szerződés tartama alatt következett be.

1.6. Önrészesedés

Az önrészesedést a Biztosító minden egyes káreseményből keletkező térítéskor figyelembe veszi. Az ajánlaton és a kötvényen megjelölt önrészesedés az 1.4 pontban meghatározott szolgáltatási feltételek szerint meghatározott összegből kerül levonásra.

1.6.1. A Szerződő a következő önrészesedések közül választhat a szerződés megkötésekor:

- a kárösszeg 20%-a, de legalább az ajánlatban szereplő összeg,
- a kárösszeg 30%-a, de legalább az ajánlatban szereplő összeg,

1.6.2. A Biztosító jogosult a szolgáltatását befolyásoló tényezők változásával arányosan az ajánlatban szereplő minimális önrész összegét a biztosítási díj módosításával megegyező arányban a biztosítási év kezdetére (jelenleg minden év január 1-je) módosítani.

1.6.3. Az új minimális önrészről szóló értesítést a Biztosító a biztosítási év kezdete előtt legalább 60 nappal küldi ki a Szerződőnek. A módosított minimális önrész érvényes mind a módosítás időpontja előtt megkötött szerződésekre, mind a módosítás időpontja után létrejött szerződésekre.

1.6.4. A Szerződőnek joga van a töréskár-biztosítási szerződést az Általános Feltételek 9.3. pontban foglaltak szerint felmondani, ha a Biztosító minimális önrészre vonatkozó emelését nem fogadja el.

1.7. Aránylagos térítés

Aránylagos kifizetésre töréskár esetén akkor kerül sor, ha a biztosított a gépjárművet taxiként is üzemelteti és az erre a tevékenységre járó pótdíjat nem fizették meg. Ekkor a biztosító a szolgáltatását az Általános Feltételekben részletezett módon díj- vagy értékarányosan nyújtja. Ekkor a biztosító az Általános és Különös Feltételekben részletezettek szerint meghatározott szolgáltatási összeg 70%-át téríti.

2. ELEMI- ÉS TŰZKÁR BIZTOSÍTÁS

A Biztosító és a Szerződő között létrejött elemi és tűzkár-biztosítási szerződés alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben megtéríti – önrészesedés levonásával a törvényes belföldi fizetőeszközben – a jelen szerződéssel biztosított gépjárműben a 2.2. pont alatti biztosítási esemény kapcsán keletkezett kárt.

Az elemi és tűzkár-biztosítás jelen Különös feltételeit, valamint az Általános Feltételeket együttesen kell alkalmazni, de eltérés esetén a Különös Feltételek érvényesek.

2.1. A biztosított vagyontárgy

A biztosított vagyontárgy meghatározása azonos a Különös Feltételek 1.1. pontjában foglaltakkal.

Az elemi és tűzkárokra fizetett díjon felül külön díj felszámítása nélkül, a Biztosító – értékhatártól függetlenül – fedezetet nyújt a meghatározott biztosítási események kapcsán károsodott következő vagyontárgyakra: gyermekülés, fejtámla, tűzoltó készülék, lopásgátló, riasztó, vontatókötél, elakadást jelző háromszög, izzókészlet, mentődoboz.

2.2. Biztosítási esemény

- a) A biztosított járművet, alkatrészét, *közvetlenül károsító villámcsapás*, földrengés, földcsuszamlás, kő- és földomlás, természetes üreg, vagy talajszint alatti építmény beomlása, szélvihar, felhőszakadás, árvíz, belvíz, egyéb vízelöntés, jégverés, lezúduló hőtömeg és hónyomás (a továbbiakban elemi kár).
- b) A gépjárműben, alkatrészeiben, tartozékaiban – a gépjármű elektromos berendezéseinek meghibásodása vagy külső tűz áterjedése folytán – keletkezett tűz, illetve önrobbanás, robbanás által okozott kár.

2.3. A biztosítással nem fedezett káresemények

Nem téríti meg a Biztosító az Általános Feltételek 15. pontjában foglaltakon túlmenően,

- a) a biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan tűzkárt, amelyet gyúlékony, robbanó, korrodáló vagy maró anyagoknak a biztosított járműben való szállítása idézett elő vagy súlyosbított,
- b) a biztosított vagyontárgyak ellopásával (a gépjármű önkényes elvétele), elrablásával, valamint e cselekményekkel vagy kísérletükkel összefüggésben keletkezett,
- c) a gépjárművön hatósági engedély nélküli átalakítással összefüggésben keletkezett károkat,
- d) az árvíz által az árterületen, hullámtéreren okozott károkat,
- e) a belvíz által okozott károkat,
- f) a gépjárműben keletkezett törést nem elemi kár és nem tűz okozta.
- g) a gépjárműben keletkezett töréskárt abban az esetben sem, ha a töréskár valamilyen elemi vagy tűzkár másodlagos következményeként keletkezett (pl. kátyúba történő behajtás, vízzel megtelt útszakaszbba történő behajtás)

2.4. Biztosítási szolgáltatások

A Biztosító szolgáltatására a Különös Feltételek 1.4. pontjában foglaltak érvényesek.

2.5. A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki:

- a) a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,
- b) a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának költségeire (pl.: bérautó),
- c) a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos károkra (pl. elmaradt haszon stb.),
- d) a gépjármű szállítmányára,
- e) a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsga díjára,

- f) hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalék anyagokra, üzemanyagra
- g) a helyreállítás során a járművön végzett változtatásokkal, teljesítménynöveléssel, minőségjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségekre,
- h) bérbeadással (vagy azzal is) hasznosított gépjármű kárára, ha az a bérleti szerződés tartama alatt következett be.

2.6. Önrészesedés

Az Önrészesedésre vonatkozó szabályok megegyeznek a Különös Feltételek 1.6. pontjában foglaltakkal.

3. LOPÁSKÁR-BIZTOSÍTÁS

A Biztosító és a Szerződő között létrejött lopáskár-biztosítási szerződés alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben – önrészesedés levonásával a törvényes belföldi fizetőeszközben – megtéríti a jelen szerződéssel biztosított gépjárműben az 3.2. pont alatti biztosítási esemény kapcsán keletkezett kárt.

A lopáskár-biztosítás jelen Különös Feltételeit, valamint az Általános Feltételeket együttesen kell alkalmazni, de eltérés esetén a Különös Feltételek érvényesek.

3.1. A biztosított vagyontárgy

A biztosított vagyontárgy meghatározása azonos a Különös Feltételek 1.1. pontjában foglaltakkal.

- 3.1.1. A lopáskárbiztosításra fizetett díj mellett külön díj felszámítása nélkül a Biztosító – értékhatártól függetlenül – fedezetet nyújt a meghatározott biztosítási események kapcsán károsodott következő vagyontárgyakra: gyermekülés, fejtámla, tűzoltó készülék, lopásgátló, riasztó, vontatókötél, elakadást jelző háromszög, izzókészlet, mentődoboz.

3.2. Biztosítási esemény

- a) Ha a megfelelően lezárt, a lopás időpontjában is működő indításgátlóval vagy riasztóval ellátott gépjárművet ellopják, vagy jogtalan használat céljából – az elkövetőre bízott gépjármű jogtalan használatát, elsikkasztását kivéve – önkényesen elveszik, illetve a gépjárművet a gépjármű Biztosítottjától vagy a gépjármű jogszerű használójától a velük szemben alkalmazott erőszakkal vagy fenyegetéssel elveszik és az nem, vagy olyan állapotban került meg, hogy helyreállítása nem gazdaságos (teljes lopáskár).
- b) Ha a megfelelően lezárt, a lopás időpontjában is működő indításgátlóval vagy riasztóval ellátott gépjárművet ellopják, vagy jogtalan használat céljából – az elkövetőre bízott gépjármű jogtalan használatát, elsikkasztását kivéve – önkényesen elveszik, illetve a gépjárművet a gépjármű Biztosítottjától vagy a gépjármű jogszerű használójától a velük szemben alkalmazott erőszakkal vagy fenyegetéssel elveszik és a jármű sérült és/vagy hiányos állapotban került meg a helyreállítás költségeit, amennyiben a helyreállítás gazdaságos (rész lopáskár)
- c) Ha a teljes gépjármű eltulajdonítása nélkül annak biztosított alkatrészeit, tartozékait, ellopta (lelopta), továbbá a jogtalan behatolással vagy annak lopási szándékára utaló kísérletével okozott kárt a megfelelően lezárt gépjárműben, alkatrészeiben, vagy tartozékaiban (rész lopás).

Nem tekinthető megfelelően lezártnak a gépjármű, ha a jármű kulcsa, távirányítója, kódkártyája nélkül nyitható, ha bármelyik zárbetét hiányzik, vagy oly módon rongálódott a lopáskár előtt, hogy a zár a jármű kulcsainak használata

nélkül is működtethető, ha gépjármű ablakai nincsenek zárt állapotban, illetve a Biztosító által előírt vagyonvédelmi berendezés nem volt bekapcsolva vagy nem volt működőképes állapotban.

3.3. Biztosító mentesülése

Az Általános Feltételek 16. pontjában meghatározott eseteken túlmenően, mentesül a Biztosító a lopáskárok és az ennek következtében keletkezett töréskárok megfizetése alól:

- a) amennyiben bizonyítja, hogy a járművet nem zárták le,
- b) amennyiben a Biztosított nem tett rendőrségi feljelentést, és emiatt lényeges körülmények nem állapíthatók meg,
- c) ha a gépjármű törzskönyve és/vagy a forgalmi engedélye a lopáskor a járműben volt, illetve azok mindegyikét a kárbejelentéskor a Szerződő/Biztosított a Biztosítónak nem tudja bemutatni,
- d) ha az ajánlaton feltüntetett számú és típusú kulcsot és vagyonvédelmi berendezést működtető távkapcsolót nem tudja a Biztosító részére átadni,
- e) a jármű tárolására szolgáló helyiséget nem zárták le megfelelően (a MABISZ által elfogadott biztonsági zár), és a jármű nyitott állapotban volt,
- f) a jármű nyitására, indításra szolgáló eszköz (kulcs, távirányító, kódkártya) biztonságos, idegeneknek számára nem hozzáférhető tárolásáról nem gondoskodtak (pl. ingatlanba történt erőszak nélküli behatolással hozzájutottak a jármű kinyitására, indítására szolgáló eszközökhöz),
- g) amennyiben a riasztó és/vagy az indításgátló nem volt bekapcsolva.

3.4. Biztosítási szolgáltatások

- a) Teljes lopáskár esetén a Biztosító a gépjármű káridőponti értékét téríti meg (a 3.6. pontban foglalt önrészesedés levonásával).
- b) Külső tartozékok lopáskárának esetében a térítés felső határa káreseményenként a Függelék 4.1. pontjában szereplő összeg. A Biztosító helyreállítási, vagy pótlási költséget csak számla alapján térít.
- c) A nem gyárilag beszerelt (a magyar Eurotax katalógus szerinti gyári alapkivitelű gépjárműnek nem tartozéka) elektroakusztikai berendezések károsodása esetén a térítés felső határa káreseményenként maximum a Függelék 4.2. pontjában szereplő összeg. A Biztosító helyreállítási, vagy pótlási költséget csak számla alapján térít.
- d) A gépjármű káridőponti értéke az az összeg, amelynek megfizetése ellenében a Biztosított (Szerződő) azonos használati értékű gépjárműhöz juthat, a térítés azonban nem lehet magasabb, mint az adott járműnek a káresemény napján érvényes magyar Eurotax, járműértékelő rendszer szerint meghatározott használt ára.
- e) A Biztosító kizárólag a káresemény folytán sérült felületek fenyvezésének költségeit téríti meg (részfenyvezés). A karosszéria teljes fenyvezését a Biztosító akkor téríti meg, ha a sérült rész a teljes külső felületnek több mint 70%-a.
- f) A Biztosító megtéríti a biztosítási esemény kapcsán megsérült gépjármű mentéséhez, vagy helyreállításához indokolt szállítást, (eseményenként maximum 2 alkalom) valamint az indokolt tárolás költségét (eseményenként legfeljebb 10 naptári napot), de maximum összesen (szállítás+tárolás) a jármű káridőponti értékének 10%-áig. A jármű káridőponti értékétől függetlenül a szállítási és tárolás jogcímekre összesen a biztosító legfeljebb 300.000 Ft-ot térít.

3.5. A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki:

- a) a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,
- b) a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának költségeire,
- c) a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos, illetve következményi károkra,
- d) a gépjármű szállítmányára,
- e) a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsga díjára,
- f) hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalék anyagokra,
- g) üvegkárra, ha csak az sérült,
- h) a légzsákok és szerelvényeinek részlopás kárait,
- i) a biztosított gépjárműtől elkülönítve (pl. garázsban, műhelyben, lakásban) tartott bármely alkatrészére, tartozék ára, pótvagy tartalék alkatrészére,
- j) a rendeltetésszerű használathoz jogszabályban kötelezően előírtak kivételével a gépjármű olyan alkatrészére, tartozékaira, amelyeket le-, illetve kiszereelt állapotban vagy tartalékként, a gépjárműben tároltak a káresemény időpontjában.

3.6. Önrészesedés

Az Önrészesedésre vonatkozó szabályok megegyeznek a Különös Feltételek 1.6. pontjában foglaltakkal.

4. ÜVEGKÁR BIZTOSÍTÁS

A Biztosító és a Szerződő között létrejött üvegkár-biztosítási szerződés alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben megtéríti a jelen szerződéssel biztosított gépjármű üvegeiben a 4.2. pont alatti biztosítási esemény kapcsán keletkezett töréskárt.

Az üvegkár-biztosítás jelen Különös Feltételeit, valamint az Általános Feltételeket együttesen kell alkalmazni, de eltérés esetén a Különös Feltételek érvényesek.

4.1. Biztosított vagyontárgy

A biztosított vagyontárgyak a gépjármű ablaküvegei és tetőablaka. Az üvegkár-biztosítás nem terjed ki a gépjármű visszapillantó tükreire és lámpa testeinek üvegezésére.

4.2. Biztosítási esemény

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

4.3. A biztosítással nem fedezett káresemények

Nem téríti meg a Biztosító az üvegkár-biztosítás által biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan károsodást, amely az Általános Feltételek 15. pontjában foglaltakon túlmenően, nem baleseti jelleggel következett be (pl. műszaki hiba, ablaktörő karcolása, anyagfáradás, anyaghiba stb.). Továbbá kizárt a Biztosító kockázatviseléséből az üvegezésre ragasztott védő (hő/fény/biztonsági) fóliázás és dekoráció kivéve, ha erről külön megállapodás született.

4.4. Biztosítási szolgáltatások

- a) A gépjármű ablaküvegeinek törése esetén a Biztosító fizetési kötelezettsége csak akkor áll be, ha a sérült üveg az üzemtartásra vonatkozó hatósági előírásoknak nem felel meg.

- b) Ha a sérült üveg javítható, akkor a javítás költségeit, amennyiben nem javítható, akkor a csere költségeit téríti meg a Biztosító.
- c) Ha a sérült üveg javítható, de azt a helyreállítás során újjal pótolták, a Biztosító az ebből eredő többletköltséget nem viseli.

Ha az üveg nem javítható, a kárösszeg megállapításának az alapja a belföldi kereskedelmi forgalomba hozott új alkatrésznek vagy tartozéknak az átlagos fogyasztói ára.

4.5. Önrészesedés

- a) A Biztosító nem von le önrészesedést a sérült üveg javítási költségeiből.
- b) Csere esetén az önrészesedés az ajánlaton vállalt önrészesedés %-os értéke.

5. BALESETBIZTOSÍTÁS

A Biztosító és a Szerződő között létrejött balesetbiztosítási szerződés alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben, a biztosított járművel közlekedő személyeknek az 5.1. pont alatti biztosítási események kapcsán nyújt szolgáltatást. A szolgáltatás a törvényes belföldi fizetőeszközben történik.

A balesetbiztosítás jelen Különös Feltételeit, valamint az Általános Feltételeket együttesen kell alkalmazni, de eltérés esetén a Különös Feltételek érvényesek.

5.1. Biztosítási esemény

Jelen szerződés szerint biztosítási esemény (baleseti kár), ha a biztosított járművel közlekedő – a szerződés 5.2. pontja alapján Biztosítottnak tekintendő – személyeket, a szerződés megkötését követően, a gépjármű üzemeltetésével összefüggésben olyan, a Biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő külső behatás, baleset éri, amelynek következtében egy éven belül életüket veszítik, vagy a szerződésben meghatározott mértékű állandó egészségkárosodást, illetve мүлékony sérülést szenvednek.

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

5.2. A biztosított személyek

- a gépjármű vezetője,
- személygépkocsiban utazó személyek.

Ha a biztosított személygépkocsiban a baleset idején az engedélyezettől többen utaztak, a személyenként fizetendő balesetbiztosítási összeg a járműben hatóságilag engedélyezett utasok számának és a tényleges utasok számának arányában csökken, de a balesetbiztosítás kiterjed minden személyre, aki a gépjárműben utazik.

5.3. Biztosítási szolgáltatások

Jelen balesetbiztosítási szerződés alapján a Biztosító – társadalombiztosítási szervek, valamint egyéb biztosítási szolgáltatásaitól függetlenül – személyenként az alábbi biztosítási összegeket téríti a **Biztosítottnak (halála esetén az örökösének)**.

A Függelék 5. pontja tartalmazza a meghatározott károsult személyenkénti térítési összeget, mely legfeljebb ötszörös összegre többszörözhető.

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

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

Amennyiben hitelt érdemlően bizonyított, hogy a Biztosított balkezes, a fenti táblázatban a jobb- és balkéz elvesztésére vonatkozó rokkantsági százalékok felcserélődnek.

Térítés csak abban az esetben fizethető, ha a rokkantság fokát a Biztosító megállapította.

A baleseti állandó egészségkárosodás, rokkantság mértékét a fenti táblázatban fel nem sorolt esetekben a Biztosító orvosa állapítja meg.

A biztosítás szempontjából a baleseti rokkantság mértéke más orvosszakértői testület döntésétől független.

A Biztosító szolgáltatásait az 5.3. pontban felsorolt esetekben, továbbá szervek (pl. vese, lép) elvesztése esetén, ha az egészségkárosodás mértéke százalékban lemérhető, az elbíráláshoz szükséges iratok beérkezését követő 15 napon belül teljesíti.

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

A Biztosító a Biztosítottnak a balesetet követő 2 éven belül megállapított 100%-os baleseti rokkantsága esetén a Függelék 5. pontjában meghatározott teljes összeget téríti, levonva az ugyanazon baleset miatt már addig kifizetett összeget.

Amennyiben a balesetből eredő állandó egészségkárosodás mértéke a balesetet követő 2 éven belül a 10%-ot eléri vagy meghaladja, a 100%-os rokkantság esetére meghatározott biztosítási összegnek az állandó egészségkárosodás mértéke szerinti %-át téríti a Biztosító.

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

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

Amennyiben a maradandó egészségkárosodásra vonatkozó igényt a biztosított haláláig nem jelentett be, vagy azt még megállapítani nem lehetett, úgy arra térítési kötelezettsége a biztosítottnak nincs.

5.4. A balesetbiztosítás nem terjed ki

- a járművet eltulajdonítóra, illetve az önkényesen használóra és az általuk szállított személyekre,

- a tehergépkocsi, a közúti- és mezőgazdasági vontató, és az ezek által vontatott pótkocsi utasaira (kivéve a gépjármű vezetőjét és két kísérőjét),
- a baleset előtt bármely okból már maradandóan károsodott nem ép testrészekre, szervekre,
- az autóbusz és a különleges gépjármű utasaira,
- a gépjármű üzemeltetésének elő- és utókészületi munkálataival, szervizeléssel, karbantartással, rakodással, javítással kapcsolatos balesetekre.
- versenyben való részvétel, vagy arra való felkészülés közben keletkezett balesetek.

5.5. Kizárás és mentesülés

Nem baleset a megemelés, rándulás, fagyás, napszúrás, hőguta, szénmonoxid (kipufogógáz) mérgezés.

Mentesül a biztosító az Általános Feltételek 16. pontjában foglaltakon túl az öngyilkosság, továbbá a gépjárművezetőt befolyásoló alkoholos, kábítószeres és egyéb bódító hatású szerrel összefüggésben a gépjárművezetőt ért baleset esetén.

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

5.6. Önrészesedés

A Biztosító balesetbiztosítási szolgáltatásból nem von le önrészesedést.

6. ASSISTANCE

6.1. A gépjármű assistance tárgya

Azok a gépjárművek, amelyekre vonatkozóan az alábbi feltételek egyszerre teljesülnek:

- érvényes magyar forgalmi engedéllyel és rendszámmal rendelkeznek,
- AEGON – AI Assistance közreműködésének igénybevételére kötött – gépjármű assistance szolgáltatással rendelkeznek.

Korlátozások és kizárások:

- 3,5 tonna összsúlyt meghaladó gépjárművek.**

6.2. Biztosítási esemény

A gépjármű assistance szolgáltatás akkor vehető igénybe, ha a gépjármű mozgásképtelen, vagyis nem működőképes a következő okokból:

- üzemzavar:** a jármű bármely hirtelen, előre nem látott hibája, beleértve a mechanikai vagy elektromos meghibásodást, amennyiben az a jármű azonnali menetképtelenségét eredményezi, vagy az olyan váratlan meghibásodás, amely a közlekedés biztonságát veszélyezteti, illetve lehetetlenné teszi a gépjármű bezárását (ablakemelő, zár),
- az „**önhibából**” eredő meghibásodás (lemerült akkumulátor, üzemanyaghiány, kizárás a gépkocsiból, pótkerek, emelő vagy kerékkulcs hiánya),
- baleseti káresemény:** minden olyan közlekedési baleset, mint például – de nem kizárólag – ütközés, borulás, zuhanás, robbanás stb., illetve a gépjármű feltörése.

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

6.3. A Jogosult

A következő személyek jogosultak jogosultként az AEGON gépjármű assistance szolgáltatásainak igénybevételére:

- a gépjármű bejegyzett tulajdonosa, vagy bejegyzés, illetve hosszú távú lízing esetén, a gépjármű üzemben tartója,
- a gépjármű vezetője és utasai (csak a hivatalosan engedélyezett és a gyártó által előírt létszámig).

6.4. Területi hatály

A gépjármű assistance szolgáltatásai a Magyarországon és a Nemzetközi Zöld Kártya Egyezmény európai tagországainak területén érvényesek.

6.5. Szolgáltatások

6.5.1. Alapszolgáltatások

- *Helyszíni javító küldése:*

Menetképtelenség esetén az AI Assistance a lehető legrövidebb időn belül (belföldön 45 perc (kivételesen Budapesten forgalmi dugó vagy lezárás esetén), Európában a Függelék 9. pontja alatti felsorolásban csillaggal nem jelölt országokban 1 óra, a csillaggal jelölt országokban 2 óra alatt) helyszíni szerelőt küld, aki megkísérli a meghibásodás helyszínén történő elhárítását, amennyiben a meghibásodás nem garanciális (gumidefekt, akkumulátor, stb.) A menetképtessé tétel után a márkaszervizben történő tartós javítás a Jogosult felelőssége.

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

- *Szállítás autómentővel:*

A menetképtelen gépjárművet – ha a helyszínen nem javítható – az AI Assistance elszállíttatja a legközelebbi márkaszervizbe, vagy az AEGON által megjelölt márkaszervizbe.

Az AI Assistance megszervezi a meghibásodott gépjármű által vonatott, – szabványos, 50 mm átmérőjű vonófejjel felszerelt – lakókocsi vagy utánfutó ugyanazon szervizbe való elszállítását is.

A költségvállalás tartalmazza a kiszállási és a kilométerdíjat.

- *Tárolás:*

Amennyiben a gépjármű a márkaszervizbe történő szállításig, de legalább nyolc órán át a szerviz hibájából várakozni kényszerül, és biztonságos tárolást igényel, a tárolást az AI Assistance megszervezi.

A költségvállalás tartalmazza a gépjármű tárolását legfeljebb három napig.

6.5.2. Kiegészítő szolgáltatások

- *Kisegítő elutazás:*

A menetképtelen gépjármű utasait az AI Assistance eljuttatja a legközelebbi közlekedési csomópontig. (Buszállomás, vonatállomás.)

- *Bérgépjármű:*

Amennyiben a menetképtelenné vált gépjármű javítása a káresemény napján előre láthatólag nem fejeződik be, az AI Assistance a lehető legrövidebb időn belül megszervezi az AEGON preferenciáit figyelembe véve, bérgépjármű kiszállítását és használatba adását.

A költségvállalás tartalmazza a Jogosultak szállásának költségeit egy közeli háromcsillagos szállodában legfeljebb 2 éjszakára.

Ez a szolgáltatás együttesen nem nyújtható a bérgépjármű és a továbbutazás szolgáltatásokkal.

- *Szállás:*

Amennyiben a gépjármű javítása a káresemény napján előre láthatólag nem fejeződik be, az AI Assistance megszervezi a szállást egy közeli szállodában.

A biztosítás díja tartalmazza a Jogosultak szállásának költségeit egy közeli háromcsillagos szállodában legfeljebb 2 éjszakára.

Ez a szolgáltatás nem kombinálható a bérgépjármű és a továbbutazás szolgáltatásokkal.

- *Továbbutaztatás szervezése busszal vagy vonattal:*

Amennyiben a gépjármű javítása a káresemény napján előre láthatólag nem fejeződik be, az AI Assistance megszervezi a jogosult személyek hazautazását vagy az út folytatását vasúton vagy busszal.

A költségvállalás tartalmazza a Jogosultak vonaton (II. osztályon) vagy buszon történő utazásának költségeit a hazautazás költségeinek értékében.

Ez a szolgáltatás együttesen nem nyújtható a bérgépjármű és a szállás szolgáltatásokkal.

- *Telefonon keresztüli segítségnyújtás és idegen nyelvű vésztolmácsolás:*

Amennyiben a gépjármű tulajdonosa külföldön bajba kerül, és azonnali tolmácsolásra van szüksége, az AI Assistance vállalja a tolmácsolást és segítségnyújtást telefonon keresztül.

A szolgáltatás igénybevétele a Függelék 9. pontjában található telefonszámon keresztül lehetséges

6.6. Az AI Assistance által biztosított szolgáltatások nyújtása alóli kivételek:

- autóversenyben való részvétel, arra való felkészülés, edzés,
- ha a jogosult vagy harmadik személy az AI Assistance előzetes hozzájárulása nélkül veszi igénybe a szolgáltatásokat,
- a biztosítási események bármelyike által okozott, a szállított javakban bekövetkező kár vagy jövedelem kiesés, továbbá a szállítmány továbbszállítása vagy őrzése,
- a szolgáltatások a helyi feltételeknek megfelelően nyújtandók, figyelembe véve az egyes országokban felmerülő korlátozásokat, különösen a szállodák és az autókölcsönzés tekintetében,
- a biztosított gépjármű szállítmányait vagy alkatrészeit érintő veszteségből vagy kárból eredő igények, kivéve, ha bizonyítani lehet, hogy a kárt AI Assistance vagy valamely szerződő partnere okozta.

A költségek fedezése alóli kivételek:

- a gépjárműnek a gépjármű fenntartása céljából történő működésképtelenné válásából eredő költségek,
- a jogosultnak háború, polgárháború, vagy terrorcselekmény esetén okozott kár,
- más biztosítások által (CASCO, harmadik személy felelőssége esetére vonatkozó biztosítás) fedezett károk,
- a kárral összefüggésben kiszabott bírságok, büntetések és az ezekkel kapcsolatos költségek.

6.7. Lakókocsi és utánfutó

Az AI Assistance köteles – a gépjárműre a jogszabályi rendelkezéseknek megfelelően rákapcsolt – lakókocsit és utánfutót is az adott szervizbe szállítani. Az AI Assistance-t

a gépjárműben, lakókocsiban, utánfutóban szállított javak szállítása tekintetében semmilyen felelősség nem terheli. „Javak” fogalma alatt a következő is értendő: csónak, motorbicikli, ejtőernyő, állat (ló, tehén, stb.), hajórakomány, gyorsan romló dolog, kutatási felszerelés, bútor, építőanyag, stb.

6.8. Kivételek Vis Maior esetére

Nem köteles szolgáltatásra az AI Assistance az alábbiak által sújtott országokban ezekkel az eseményekkel kapcsolatban felmerülő igényekre: polgárháború, háború, politikai instabilitás, nemzeti mozgalom, terror-cselekmény, felkelés, megtorlás, egyének szabad mozgásának vagy a javak forgalmának korlátozása, sztrájk, természeti katasztrófa, atomhasadás, földrengés, ionizáló sugárzás, radioaktív fertőzés, vagy egyéb magasabb erőhatalom.

6.9. A Helyreállítási Költségek kizárása

A gépjármű végleges helyreállításának költségeit az AEGON Assistance szolgáltatás nem fedezi.

6.10. Teljesítés előfeltételei:

Annak érdekében, hogy az AI Assistance eljárhasson, a Jogosultnak a következőket kell tenni:

- Haladéktalanul hívni az AI Assistance 24 órás szolgálatát,
- bármilyen intézkedés megtétele vagy költség okozása előtt megkérni AI Assistance előzetes hozzájárulását,
- az AI Assistance által javasolt megoldások valamelyikét elfogadni,
- közölni minden olyan információt, amely a gépjármű vagy az esemény azonosításához szükséges.

6.11. Önrészesedés

A Biztosító az Assistance szolgáltatásból nem von le önrészesedést.

7. UTASBIZTOSÍTÁS

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

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

Jelen kiegészítő biztosítás csak az **Autóbónusz gépjármű-biztosítás önkéntes CASCO szerződés általános feltételeivel** együtt érvényes. Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvben rögzítettek az irányadók.

A szolgáltatást a biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval együttműködve nyújtja (QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe, 1143 Budapest, Stefánia út 51.). Amennyiben a biztosító és a külső szolgáltató partnere közötti szerződés valamely okból megszűnik, a biztosítónak joga van a jelen kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, szükség szerint időarányos díjvisszatérítés mellett felmondani.

7.1. Biztosított és kedvezményezett

7.1.1. Jelen kiegészítő biztosításban **biztosított** az ajánlaton és kötvényen név szerint megnevezett – devizabelföldinek* minősülő természetes személyek lehetnek, akik nem töltötték be 71. életévüket.

7.1.2. A biztosító a biztosított életkorát úgy állapítja meg, hogy a biztosítás technikai kezdetének (Általános feltételek 18.8. pont) évszámából, **illetve** változás esetén a **biztosítási év első napjának évszámából levonja a biztosított születésének évszámát.**

7.1.2. A biztosítási szerződésben foglalt és a biztosítottat még életében megillető poggyászbiztosítási károkat a biztosító a biztosított részére téríti.

Biztosított halála esetén nyújtandó poggyászbiztosítási összegre a biztosított örökös(ei) jogosult(ak).

7.2. Az utasbiztosítás díja, a kockázatviselés kezdete, hatálya és megszűnése

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

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

7.2.3. A biztosító kockázatviselése kizárólag Magyarország területén kívül érvényes (III. pont), az egyidejű külföldi tartózkodás ideje maximum 20 nap lehet.

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

7.2.4. A biztosítási szerződés valamely biztosítottra megszűnik attól a biztosítási évtől, melyben az adott személy betölti 71. életévét. (A biztosító a biztosított életkorát úgy állapítja meg, hogy a biztosítási évforduló évszámából levonja a biztosított születésének évszámát.)

7.2.5. Valamely biztosított halála esetén a biztosítási szerződés megszűnik az elhalálozott személyre vonatkozóan. A biztosító a befizetett díj időarányos részét – a bejelentés tárgyhavának utolsó napját követő hónaptól a szerződő részére, amennyiben az elhalálozott biztosított maga a szerződő, a kedvezményezett, vagy ennek hiányában az örökös részére visszatéríti.

7.3. A kockázatviselés helye

A biztosítás Magyarország kivételével Európán belül érvényes, de a biztosító és partnere a segítségnyújtási szolgáltatásokat az alábbi országokban garantálja: Andorra, Ausztria, Belgium, Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia,

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

Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lichtenstein, Luxemburg, Monaco, Nagy-Britannia, Németország, Norvégia, Olaszország, Oroszország (teljes területe), Portugália, Románia, San Marino, Skócia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szlovákia, Szlovénia, Törökország (teljes területe), Ukrajna.

7.4. Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás

7.4.1. Milyen kockázati körre terjed ki az egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás?

A biztosító partneréhez beérkezett telefonhívást (a szolgáltató partner (Atlasz Assistance) telefonszáma: **+36-1-460-1454**) követően a biztosított részére egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat nyújt és a felmerült egészségügyi költségeket az alábbiakban részletezett feltételek szerint átvállalja, amennyiben a biztosított a biztosítás tartamán belül külföldön megbetegszik vagy balesetet szenved.

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

A biztosító egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásai:

a biztosító szolgáltató partnere

- a biztosított tartózkodási helyére a lehető legrövidebb időn belül orvost küld, vagy orvos címét bocsátja a biztosított rendelkezésére (ehhez az kell, hogy a biztosított vagy megbízottja telefonáljon a biztosítóknak, megadja a biztosított nevét, kötvényszámát, elérhetőségi telefonszámát és pontos címét, ahova az orvost kéri vagy amelynek közelében orvoshoz szeretne menni),
- szükség esetén gondoskodik a biztosított további egészségügyi ellátásáról, illetve megszervezi azt,
- járóképtelenség esetén megszervezi a biztosított orvoshoz, kórházba szállítását állapotának megfelelő közlekedési eszközzel (mentőautóval, taxival vagy helikopterrel) történő orvoshoz vagy kórházba szállítását,
- kórházi gyógykezelés esetén:
 - a) amint a kórházban lévő beteg állapota lehetővé teszi, a külföldi kezelés helyett a biztosítottat szükség esetén orvos-kísérővel vagy betegkísérővel Magyarországra szállítja és gondoskodik az illetékes gyógyintézetbe történő elhelyezéséről. Ennek időpontját és módját a biztosító a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetés alapján határozza meg,
 - b) a biztosító folyamatos kapcsolatot tart a kezelést ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel, vállalja, hogy folyamatosan tájékoztatja telefonon a biztosított egy hozzátartozóját (PTK 685.§.b.pontja) a biztosított állapotáról.

7.4.2. Biztosító egészségügyi biztosítási szolgáltatásai

A biztosítás kizárólag sürgős szükség esetén, a biztosító kockázatviselésének tartamán belül:

- **megbetegedés** kapcsán felmerült költségekre összesen: **20.000,-EUR** / biztosítási esemény, 40.000,-EUR/ biztosítási év, a szerződés technikai évfordulójához igazodva,

- **baleset** kapcsán felmerült költségekre összesen: **20.000,-EUR** / biztosítási esemény, 40.000,-EUR/biztosítási év, a szerződés technikai évfordulójához igazodva

(vagy ennek megfelelő egyéb valuta) összeghatárig nyújt fedezetet.

A fenti költségeket akkor vállalja a biztosító, ha a biztosított vagy megbízottja illetve az ellátást nyújtó intézmény, kezelőorvos a biztosító szolgáltató partnerétől egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatást kért, vagy ha erre nem volt lehetősége, a lehető legrövidebb időn belül (de max. 24 órán belül a biztosítási esemény bekövetkeztétől) a biztosító szolgáltató partnerét értesítette és az a szolgáltatások igénybevételét engedélyezte.

Amennyiben az értesítés nem vagy nem a lehető legrövidebb időn belül történt meg, a biztosító a felmerült költségeket maximum 150,-EUR összeghatárig utólag megtéríti.

Biztosítási szolgáltatások:

- sürgősségi orvosi vizsgálat,
- sürgősségi orvosi gyógykezelés,
- sürgősségi kórházi gyógykezelés maximum 30 napig (a biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi kórházi kezelési költségeket addig az időpontig vállalja, amíg a kezelőorvossal történt egyeztetés után a beteg állapota lehetővé teszi Magyarországra történő szállítását további gyógykezelés céljából),
- halaszthatatlan műtét, intenzív ellátás,
- sürgősségi szülészeti ellátás a terhesség betöltött 28. hete előtt,
- orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszer költségeinek eredeti számlával igazolt utólagos megtérítése,
- művégtagok, mankók, rokkant-kocsik és egyéb orvosi felszerelések, készülékek, eszközök orvosi rendelvényre történő kölcsönzése,
- szemüveg orvos által rendelt pótlása, személyi sérülést is okozó, dokumentáltan orvosi ellátást igénylő baleset miatt 100,-EUR összeghatárig,
- kizárólag sürgősségi fogászati ellátás, közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, legfeljebb két fogra, foganként max. 120,-EUR összeghatárig, indokolt és szokásos orvosválasztás nélküli általános ellátás költségeire a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos orvosi díjszabások figyelembevételével.

A biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosított a biztosítóval, a biztosító szolgáltató partnerével vagy ezek megbízottjával szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvost az orvosi titoktartás alól.

7.4.3. Mire nem terjed ki az egészségügyi biztosítás?

Az egészségügyi biztosítás nem terjed ki:

- **Bármely olyan ellátásra vagy gyógyszervásárlásra, amely korábban fennálló egészségi állapot miatt vagy erre visszavezethető okból következett be. Korábban fennálló egészségügyi állapotnak kell tekinteni a biztosítás hatályaba lépését megelőzően:**
 - a) orvosi kezelést tett szükségessé, illetve kezelését orvos javasolta vagy
 - b) szükségessé tette gyógyszerek felírását, illetve szedését vagy
 - c) észlelhető volt, valamint olyan tünetet eredményezett, amelynek alapján egy elvárható

gondossággal eljáró személy diagnózist, gondozást vagy kezelést keresett volna).

- olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából,
- olyan szolgáltatásra, amely nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé,
- azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az indokolt és szokásos díjat abban az országban, ahol a biztosított a szolgáltatást igénybe vette,
- a kórházi kezelés azon többletköltségeire, amelyek abból adódtak, hogy bár orvosilag megoldható lett volna, a biztosított döntése miatt a biztosító nem tudta a biztosítottat (akár speciális módon is) további kezelés céljából Magyarországra hazaszállítani,
- amennyiben a biztosított vagy megbízottja, illetve az ellátást nyújtó intézmény, kezelőorvos 24 órán belül nem kérte a biztosító hozzájárulását az egészségügyi ellátás igénybevételéhez, a 150,-EUR összeghatárt meghaladó károk esetében a fenti összeghatárt meghaladó költségekre,
- a biztosító hozzájárulása nélkül történt hazaszállítás költségeire,
- az elvárható, ésszerű kockázati szint túllépése nélkül a hazatérés utánra halasztható mű tétre,
- utókezelésre, rehabilitációra,
- pszichiátriai és pszichés megbetegedések kezelésre,
- hozzátartozó által nyújtott kezelésre, ápolásra,
- kozmetikai sebészetre,
- terhes gondozásra,
- a terhesség betöltött 28. hete utáni szülészeti ellátásra,
- nem sürgősségi jellegű orvosi kivizsgálásra, kezelésre,
- fizioterápiára, akupunktúrára, természetgyógyász, illetve csontkovács által nyújtott kezelésre,
- alkoholos (0,80‰ véralkoholszint feletti), illetve kábítószeres befolyásoltság miatt,
- vagy erre visszavezethető okokból szükségessé vált orvosi, kórházi ellátásra,
- védőoltásra,
- rutin, kontroll, illetve szűrvizsgálatokra,
- szexuális úton terjedő betegségekre,
- szerzett immunhiányos betegségekre (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre,
- kontaktlencsére, hallásjavító eszközökre, szemüvegre (ez utóbbi, kivéve személyi sérüléses baleset esetén),
- öngyilkosság, illetve annak kísérlete, vagy a Biztosított által elkövetett szándékos büncselekmény következtében felmerült költségekre,
- hivatásszerű fizikai munkavégzés során bekövetkezett baleset következtében felmerült egészségügyi ellátás költségeire,
- kettőnél több fog kezelésére,
- definitív fogászati ellátásra, állkapocs ortopédiai ellátásra, fogszabályozásra, parodontológiai kezelésekre, fogkő eltávolításra, foggyökérkezelésre, fogpótlásra, fogkoronára, hídra, protézis készítésére és javítására

- egy-, illetve kétágyas kórházi elhelyezés többletköltségeire.

7.5. Egyéb utazási segítségnyújtás és biztosítás

Amennyiben a biztosított a IV. fejezetben leírt egészségügyi szolgáltatásokra jogosult volt, és azt igénybe is vette, a biztosító az alábbi kiegészítő szolgáltatásokat nyújtja:

7.5.1. Beteglátogatás

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

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

7.5.2. Telefonköltség térítése

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

7.5.3. Tartózkodás meghosszabbodása

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

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

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

7.5.4. Gyermek hazaszállítása

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

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

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

7.5.5. *Holttest hazaszállítása*

A biztosított halála esetén a biztosító szolgáltató partnere intézkedik a holttest Magyarországra történő szállításáról és ennek költségeit átvállalja.

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

7.5.6. *Idő előtti hazautazás halálestet vagy megbetegedés miatt*

Amennyiben a biztosított Magyarországon élő **közel hozzátartozója meghal, vagy életveszélyes állapotban van**, és arról a biztosító szolgáltató partnerét hivatalos okiratokkal – kórházi orvos igazolását telefaxon mellékelve – értesítik, a biztosító szolgáltató partnere a biztosított számára az **idő előtti Magyarországra történő utazást megszervezi és vállalja ennek költségeit**. Ennek feltétele, hogy a biztosító szolgáltató partnerének értesítésekor a kockázatviselés tartama még min. 3 nap legyen.

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

7.5.7. *Értesítés*

A biztosító vállalja, hogy amennyiben a biztosítottat ért esetleges balesetről, megbetegedésről a biztosító szolgáltató partnerét értesítik, vagy erről tudomást szerez, a biztosított által megjelölt személyt haladéktalanul értesíti.

7.6. *Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása*

7.6.1. *Mire terjed ki a poggyászbiztosítás?*

A biztosítás kiterjed a biztosított Magyarországról magával vitt útipoggyászának, ruházatának külföldön történt:

- ellopására, elrablására,
- személyi sérülésből eredő rongálódására, megsemmisülésére, pl. síbaleset (a személyi sérülés tényét a külföldön ellátó orvossal, intézménnyel igazoltatni kell),
- elemi csapásból eredő sérülésére, megsemmisülésére a káridőponti értéken:

150.000,-Ft összeghatárig.

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

A gépkocsi lezárt és a beláthatóság ellen védett csomagtartójából történő eltulajdonítás esetén a kártérítési összeg: 75.000,-Ft.

7.6.2. *Mely tárgyakra nem terjed ki a biztosítás?*

A biztosítás nem terjed ki az alábbi tárgyakra:

- ékszerekre, nemesfémekre,
- művészeti tárgyakra, gyűjteményekre,
- készpénzre vagy készpénzkímélő fizetőeszközökre (pl.: bank vagy hitelkártya, szolgáltatás igénybevételeire jogosító utalvány, síbérlet stb.),
- takaréketétkönyvre, egyéb értékpapírra,
- menetjegyre, okmányokra (kivéve: útlevelel, jogosítvány, forgalmi engedély),
- nemes szőrmére,

- kerékpárra, sporteszközökre,
- légi utazás alkalmával feladott műszaki cikkekre és tartozékaira,
- munkavégzés céljára szolgáló eszközökre,
- hangszerekre, valamint
- az eredeti vásárláskori (újkori) 50.000,-Ft egyedi értéket meghaladó tárgyakra és azok tartozékaira.

7.6.3. *Mely esetekre nem terjed ki a biztosítás?*

A biztosítás nem terjed ki:

- a poggyász elvesztésére, elhagyására, otthagytására, elejtésére, az őrizetlenül hagyott tárgyak ellopására,
- ha a poggyászt a gépjármű utasteréből vagy a ponyvás (nem fémlemezzel borított) utánfutóból tulajdonítják el,
- ha a gépjármű ben elhelyezett útipoggyászt 22 óra és 06 óra között tulajdonítják el,
- ha gépjárművel történő utazás során az útipoggyászt a biztosított nem helyezi el késedelem nélkül a szálláshelyen,
- nem lezárt vagy őrizetlenül hagyott helységből bekövetkezett káreseményekre, sátorozás vagy kempingezés közben bekövetkezett lopáskarra, ha a sátorozás vagy kempingezés nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik,
- fuvarozó felelősségbiztosítása vagy más biztosítás által megtérülő károkra,
- ha a biztosított, a biztosítási esemény bekövetkezésekor, nem az általában elvárható gondossággal járt el,
- ha a biztosított a káresemény kapcsán valótlan adatokat közöl.

7.6.4. *Mit térítünk az útiokmányok elvesztése esetén?*

A biztosító szolgáltatója megtéríti a biztosított külföldi utazása során ellopott vagy elvesztett útlevelel, jogosítvány, valamint a forgalmi engedély jegyzőkönyvvvel és számlával igazolt újra beszerzési költségeit: max. **20.000,-Ft összeghatárig**. Ez a kártérítés a **poggyászbiztosítási összeget terhel.**

7.6.5. *Hogyan történik a poggyászkárok rendezése?*

A kárigények benyújthatók a biztosító szolgáltató partnerének irodáiban. A poggyászkárokat a **biztosító szolgáltató partnerének Központi Kárrendezési Irodája rendezi (1143 Budapest, Stefánia út 51. tel.: 460 1441)**. Amennyiben a kárigény érvényesítéséhez szükséges, a biztosító szolgáltató partnere az eredeti számla alapján 5.000,-Ft értékhatárig megtéríti a biztosított külföldön felvett jegyzőkönyvének magyarra fordítási költségét.

7.7. *Kárrendezéssel kapcsolatos tudnivalók*

7.7.1. *Mi a biztosított feladata káresemény bekövetkezésekor?*

A biztosított feladatai:

- a káreseményével kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról a biztosító szolgáltató partnerét tájékoztassa,
- a kárt a lehetőségekhez képest elhárítsa, illetve csökkentse és ennek során a biztosító szolgáltató partnerének útmutatását kövesse,
- kárigényét – a szerződésben szabályozott bejelentési kötelezettségének is eleget téve – a hazaérkezést követő 15 napon belül bejelentse,

- a biztosító szolgáltató partnere számára minden olyan vizsgálatot engedélyezzen, melyek a káresemény okaira, a kár mértékére és a kártérítés nagyságára vonatkoznak.

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

Amennyiben az egészségügyi ellátás ellenértékét a biztosított – a biztosítási esemény előírtak szerinti bejelentése után – a helyszínen kifizette, Magyarországra történő visszatérését követően a kárt a **biztosító szolgáltató partnerének Központi Kárrendezési Irodája (1143.Budapest, Stefánia út 51.; tel.: (1) 460-1500; fax: (1) 460-1515** az érvényes devizarendelkezések szerint megtéríti.

Az előzetes jóváhagyás nélkül igénybe vett egészségügyi szolgáltatások költségeit maximum 150,-EUR összeghatárig térülhetnek meg.

7.7.2. Bizonyítási kötelezettség

A biztosítási szerződés teljesítését igénylő félnek (biztosított, kedvezményezett) kell igazolnia, hogy a biztosító szolgáltatásának a szerződésben valamint jogszabályban előírt feltételei fennállnak, ide értve különösen magának a biztosítási esemény bekövetkezésének és az annak eredményeként elszenvedett kár(ok) mértékének a bizonyítását. Ezzel szemben a biztosító szolgáltatási kötelezettségét kizáró tények és körülmények fennállását –így különösen valamely mentesülési ok vagy kizárás fennállását, vagy a teljesítés egyéb akadályát – a biztosító partnerének kell igazolnia.

7.7.3. Benyújtandó okiratok

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

minden esetben a lakásbiztosítási kötvény, illetve az aktuális indexlevél másolata, valamint

7.7.3.1. Egészségügyi szolgáltatás esetén

- az ellátás sürgősségét igazoló teljes orvosi dokumentáció, diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés,
- a külföldi orvosi, gyógyszerköltségek eredeti számlái,
- a háziorvosi dokumentáció a kiutazást megelőző megbetegedésekről,
- a biztosító szolgáltató partnere által rendszeresített és a biztosított vagy örököse által kitöltött kárbejelentő nyomtatvány,
- a külföldön felvett hivatalos jegyzőkönyv.

7.7.3.2. Beteglátogatás esetén

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

7.7.3.3. Telefonköltség térítése esetén

- az eredeti részletes telefonszámla.

7.7.3.4. Tartózkodás meghosszabbodása esetén

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

7.7.3.5. Gyermek hazaszállítása esetén

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

7.7.3.6. Poggyászkár esetén

- a névre szóló eredeti rendőrségi jegyzőkönyv,
- a közlekedési társaság részletes jegyzőkönyve,
- a káresemény megtörténtét és a károsodás mértékét igazoló tételes légitársasági jegyzőkönyv,
- a légitársaság térítésének mértékét igazoló dokumentum,
- a repülőjegy,
- a csomagcímke,
- más hatósági, szállodai jegyzőkönyv,
- a biztosító szolgáltató partnere által rendszeresített kitöltött formanyomtatvány,
- a jegyzőkönyvben feltüntetett tárgyak eredeti vásárláskori számlája,
- műszaki cikkek esetén a biztosított nevére szóló eredeti vásárlási számlák,
- a kárigény érvényesítéséhez szükséges egyéb irat,
- az útiokmányok pótlását igazoló számlák.

7.7.3.7. A 7.7.3.1.–7.7.3.6. pontban felsorolt okiratokon kívül a biztosítottnak illetve kedvezményezettjének joga van a károk és költségek igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint, annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

Ha a biztosító szolgáltatásának a szerződésben valamint jogszabályban előírt feltételei közül bármelyiknek a fennállása vagy tisztázása a konkrét kárügyben olyan okirat, dokumentum vagy igazolás benyújtását igényli, mely nem szerepel a fenti felsorolásban, erről és a szükséges bizonyítékok benyújtása elmaradásának következményeiről a biztosító szolgáltató partnere haladéktalanul tájékoztatja az ügyfelet.

Ha a biztosítási esemény bekövetkezésével összefüggésben büntetőeljárás, vagy szabálysértési eljárás indult, az ilyen eljárást jogerősen lezáró határozatot a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél (szerződő, biztosított, engedményes, kedvezményezett) akkor is köteles a biztosító szolgáltató partnerének benyújtani, ha időközben sor került a biztosítási szolgáltatás teljesítésére. Az ilyen határozatok rendelkezésre állásának hiánya a biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti.

7.8. A szolgáltatás esedékessége

A biztosító partnerének szolgáltatása, a szolgáltatási kötelezettségének elbírálásához szükséges utolsó iratnak a biztosító szolgáltató partnerének kárrendezést lefolytató szervezeti egységéhez való beérkezését követő 20. nap elteltével válik esedékessé.

7.9. A biztosító mentesülése

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

7.10. A biztosításból kizárt kockázatok

Nem kerülnek térítésre azon károk, amelyek bekövetkeztek a biztosított:

- a 71. életévét betöltötte,
- 20 napnál hosszabb időre utazott,
- a szerződéskötés időpontjában, vagy a kockázatviselés újra érvénybe helyezésének időpontjában (II.6. pont) nem tartózkodott Magyarországon területén,
- devizakülföldi állampolgár, és az állandó lakhelye szerinti országba utazik.

A biztosításból kizárásra kerülnek továbbá:

- a felmerült nem vagyoni károk,
- a közlekedési társaság utazási feltételeinek megszegéséből bekövetkezett események,
- veszélyes sport* és versenysport tevékenység gyakorlása és az ezekkel kapcsolatos edzéseken való részvétel során bekövetkezett események,
- a biztosító illetve annak partnere által felkért szolgáltató által okozott orvosi mű hibákból eredő felelősségi károk.

8. VADKÁRBIZTOSÍTÁS

A Biztosító és a Szerződő között létrejött kötelező gépjármű felelősség biztosítás mellé az Autobonusz casco vadkár kockázatára önállóan is megköthető szerződése alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben megtéríti a jelen szerződéssel biztosított gépjárműben a 8.1. pont alatti biztosítási esemény kapcsán keletkezett töréskárt.

A kiegészítő vadkárbiztosítás jelen Különös Feltételeit, valamint az Autobonusz Biztosítás Általános Feltételeit együttesen kell alkalmazni, de eltérés esetén a Különös feltételek érvényesek, az alábbiak szerint:

8.1. Biztosítási esemény

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

8.2. Vad

A 79/2004. (V. 4.) FVM rendelet 1. § (1) alapján vadnak minősített állatfajok a következők:

Nagyvadfajok:

- Gímszarvas
- Dámszarvas
- Őz
- Muflon
- Vaddisznó
- Szikaszarvas
- Dybowski szika
- Zerge

* Veszélyes sportnak minősül az expedíciós hegymászás, barlangászat, sziklamászás, autó-motorsport, búvárkodás, vadvízi evezés, quad, jetski, vontatott banán, bungee jumping, paplanernyőzés, canyoning, hidrospeed, tengeri kajak, tengeri vitorlázás, motoros és motor nélküli légitárművel utazás (kivéve az előírt hatósági engedéllyel üzemelő légitárművek utazásait).

Apróvadfajok:

- Mezei nyúl
- Üregi nyúl
- Fácán
- Fogoly
- Vetési lúd
- Nagylilik
- Tőkés réce
- Csörgő réce
- Kerceréce
- Szárcsa
- Erdei szalonka
- Balkáni gerle
- Örvös galamb

Egyéb apróvadfajok:

- Házi görény
- Nyest
- Borz
- Róka
- Aranysakál
- Pézsmapocok
- Nyestkutya
- Mosómedve
- Dolmányos varjú
- Szarka
- Szajkó

8.3. Biztosítási összeg

A biztosítási összeg a biztosító adott biztosítási eseményre és egy adott biztosítási időszakra vonatkozó térítésének felső határa, amely 500 000 Ft/év, más biztosítás alapján történő kifizetésekből levonásra kerül.

8.4. Biztosítási szolgáltatások és feltételei

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

8.5. Területi hatály

Az Autóbónusz Casco szabályzat általános feltételeivel megegyezően.

8.6. Avultatás

Az Autóbónusz Casco szabályzat általános feltételeivel megegyezően.

8.7. A biztosítással nem fedezett káresemények

Nem téríti meg a Biztosító a kiegészítő vadkár-biztosítás által a biztosított vagyontárgyban keletkezett olyan károsodást, mely nem az 8.2. pontban felsorolt, tehát nem vaddal történő ütközés következtében keletkezett károkat, illetve azokat a károkat, amelyek esetén az ütközés a vaddal fizikailag nem valósult meg, vagy műszakilag nem azonosítható.

8.8. Kizárások

Az Autóbónusz Casco szabályzat feltételeivel megegyezően.

8.9. Önrészesedés

Biztosító a káreseményből az alapbiztosítással megegyező százalékos önrészesedést von le.

9. KÁTYÚKÁR BIZTOSÍTÁS

A Biztosító és a Szerződő között létrejött kötelező gépjármű felelősség biztosítás mellé az Autobonusz casco kátyúkár kockázatára önállóan is megköthető szerződése alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben megtéríti a jelen szerződéssel biztosított gépjárműben a 9.2. pont alatti biztosítási esemény kapcsán keletkezett töréskárt.

A kiegészítő kátyúkár biztosítás jelen Különös Feltételeit, valamint az Autobonusz Biztosítás Általános Feltételeit együttesen kell alkalmazni, de eltérés esetén a Különös feltételek érvényesek, az alábbiak szerint:

9.1. Biztosított vagyontárgy

A biztosított vagyontárgyak az első és hátsó futómű és annak tartozékai (ideértve a gumiabroncs, keréktárcsa, fékberendezés, lengéscsillapítók, hátsó hídtest, stb.) valamint a kormánymű és annak tartozékai.

9.2. Biztosítási esemény

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

9.3. Biztosítási összeg

A kiegészítő kátyúkár biztosítás biztosítási összege 30 000 Ft/év, amely egy adott biztosítási időszakra vonatkozóan a térítés felső határa, más biztosítás alapján történő kifizetésekből levonásra kerül.

9.4. Biztosítási szolgáltatások

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

Amennyiben a sérült alkatrész javítható, abban az esetben a biztosító a számlával igazolt javítási költségeket téríti a szabályzatban meghatározott biztosítási összeg erejéig.

9.5. Területi hatály

Az Autóbónusz Casco szabályzat általános feltételeivel megegyezően.

9.6. Avultatás

Az Autóbónusz Casco szabályzat általános feltételeivel megegyezően.

9.7. A biztosítással nem fedezett káresemények

Nem téríti meg a Biztosító a kiegészítő kátyúkár biztosítás által biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan károsodást, amely a Különös Feltételek 1.5. pontjában foglaltakon túlmenően, nem baleseti jelleggel következett be.

Nem téríti meg a biztosító a károsodott gépjármű karosszéria elemeinek és a futómű sérülésével kapcsolatos okozati összefüggésben bekövetkezett és a Különös Feltételek 1.4. pontjában nem részletezett károkat.

9.8. Kizárások

Az Autóbónusz Casco szabályzat feltételeivel megegyezően.

9.9. Önrészesedés

Biztosító a káreseményből az alapbiztosítással megegyező százalékos önrészesedést von le.

Típuszáradékok

- | | |
|---|---|
| <p>001 A felek a biztosítás első díjának megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg. A kockázatviselés kezdete (a szerződés hatályba lépése) – a biztosítási szerződés létrejötté esetén – a biztosítási ajánlaton feltüntetett időpont, feltéve, ha az első díj az ajánlat keltének napjától számított legkésőbb 30. napon a Biztosító számlájára érkezik. Amennyiben az ajánlat keltének napjától számított 30. napon az első díj nem érkezik meg a Biztosító számlájára, a szerződés megszűnik.</p> <p>002 A felek a biztosítás első díjának megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg. A kockázatviselés kezdete (a szerződés hatályba lépése) – a biztosítási szerződés létrejötté esetén – a biztosítási ajánlaton feltüntetett időpont, feltéve, ha az első díj az ajánlat keltének napjától számított legkésőbb 60. napon a Biztosító számlájára érkezik. Amennyiben az ajánlat keltének napjától számított 60. napon az első díj nem érkezik meg a Biztosító számlájára, a szerződés megszűnik.</p> <p>003 A felek a biztosítás első díjának megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg. A kockázatviselés kezdete (a szerződés hatályba lépése) – a biztosítási szerződés létrejötté esetén – a biztosítási ajánlaton feltüntetett időpont, feltéve, ha az első díj az ajánlat keltének napjától számított legkésőbb 90. napon a Biztosító számlájára érkezik. Amennyiben az ajánlat keltének napjától számított 90. napon az első díj nem érkezik meg a Biztosító számlájára, a szerződés megszűnik.</p> | <p>004 Lopáskár biztosítási eseményre fedezet kizárólag abban az esetben áll fenn, amennyiben a gépjárműbe MABISZ minősítéssel rendelkező országos területi lefedettségű műholdas, elektronikus gépjárműkövető –, nyilvántartó és – azonosító rendszerrel rendelkezik, amely a CASCO biztosítási szerződés fennállásának tartama alatt igazoltan működőképes. A rendszer beszereléséről és működéséről szóló szerződést a biztosítási ajánlathoz csatolni kell.</p> <p>005 Az Autóbónusz CASCO biztosításának Általános Feltételeinek területi hatályra vonatkozó fejezetével ellentétben a biztosítási védelem csak Magyarország területére terjed ki.</p> |
|---|---|

Függelék

Érvényes: 2012. január 1-től

1. CASCO BONUSZ SZORZÓK

Osztály	Díjszorzó	Osztály	Díjszorzó
C00	1,00	C06	0,70
C01	0,85	C07	0,70
C02	0,80	C08	0,70
C03	0,75	C09	0,70
C04	0,70	C10	0,70
C05	0,70		

2. MEGFIGYELÉSI IDŐSZAK

2010.01.01.-én, vagy az előtti kockázatviselési kezdettel induló szerződések esetén a biztosítási évet közvetlenül megelőző biztosítási időszakkal (naptári évvel) egyezik meg, minden év január 1-től december 31-ig tart, a gépjármű-felelősségbiztosítást szabályozó (190/2004. (VI. 8.) Kormányrendelet 3.sz. Mellékletében foglaltaknak megfelelően.

2010.01.01. utáni kockázatviselési kezdettel induló szerződések esetén az új biztosítási időszakot közvetlenül megelőző biztosítási időszak a 2009. LXII. Gfb. tv. szerint.

3. KÜLFÖLDÖN BEKÖVETKEZETT KÁROK ESETÉN NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSOK

3.1. Külföldről hívható Információs Vonal hívószáma: 00-36/1/477-4800

AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt. Call Center Működési ideje: Munkanapokon 8–18 óráig hívható. Munkaidőn kívül üzenetrögzítő áll rendelkezésükre.

3.2. Szükségjavítás

Az Általános Feltételek 14.3. pontjában meghatározott, a gépjármű biztonságos továbbhaladását célzó javítás, legfeljebb 1.200 EUR összegig.

4. TÉRÍTÉS KORLÁTOZÁSA LOPÁSKÁR ESETÉN

4.1. Külső tartozékok lopáskára

A külső tartozékok részlopás kára esetén a térítés felső határa káreseményenként 250.000 Ft

4.2. Az elektroakusztikai berendezések

Az elektroakusztikai berendezések részlopás kára esetén a térítés felső határa káreseményenként 60.000 Ft

5. A BALESETI SZOLGÁLTATÁS TÉRÍTÉSI ÖSSZEGEI

- baleseti halál esetén 200.000 Ft
- állandó, teljes egészségkárosodás esetén 150.000 Ft
- csonttörés vagy csontrepedés, vagy orvosilag igazolt legalább 28 napig tartó mulékony munkaképtelenség esetén 3.000 Ft
- baleset miatti 8 napon túli kórházi ápolás esetén 5.000 Ft

6. VÁLASZTHATÓ ÖNRÉSZESEDÉS MÉRTÉKE

- 10%, de minimum 25.000 Ft, 50.000 Ft, 100.000 Ft, 200.000 Ft
- 20%, de minimum 25.000 Ft, 50.000 Ft, 100.000 Ft, 200.000 Ft
- 30%, de minimum 50.000 Ft, 100.000 Ft, 200.000 Ft.

7. MAXIMÁLISAN ÉRVÉNYESÍTHETŐ ÓRADÍJAK „LIMIT KEDVEZMÉNY” ESETÉN (KÜLÖNÖS FELTÉTELEK 1.4.2.)

Gépjármű javítási (lakatos, szerelő, fényező) óradíjak térítésének felső határa számlával igazolt helyreállítás esetén:

- Budapesti lakcímű/telephelyű szerződő esetén: 6.000 Ft + Áfa/óra
- Vidéki lakcímű/telephelyű szerződő esetén: 5.000 Ft + Áfa/óra

8. AZ ASSISTANCE SZOLGÁLTATÁS ÖSSZEGHATÁRAI

Szolgáltatások	Magyarország területén belül	Európa területén
Helyszíni javítás	20.000 Ft-ig/év	30.000 Ft-ig/év
Szállítás, tárolás	30.000 Ft-ig/év	30.000 Ft-ig/év
Hazautazás	Összesen: 30.000 Ft/év	Összesen: 45.000 Ft/év
Továbbutazás		
Bérgépjármű		
Éjszakai szállás		

A szolgáltatási limitek figyelése, nyilvántartása AI Assistance feladata, az esetleges többletkifizetésből eredő költségeket a biztosító nem fedezi. A külföldön bekövetkezett biztosítási esemény kapcsán devizában jelentkező szolgáltatás esetén AI Assistance a limit meghatározásánál a káridőponti, a Magyar Nemzeti Bank által meghatározott középárfolyamot veszi figyelembe. Az adategyeztetések során a középárfolyam mértékét AI Assistance köteles feltüntetni.

9. AZ ASSISTANCE SZOLGÁLTATÁS ORSZÁGAI

Andorra, Ausztria, Balti Államok, Belgium, Bosznia-Hercegovina*, Bulgária*, Ciprus, Cseh Köztársaság, Egyesült Királyság, Dánia, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland*, Lengyelország, Liechtenstein, Luxemburg, Macedónia*, Magyarország, Málta*, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia*, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovák Köztársaság, Szlovénia, Törökország* (európai rész), Vatikánváros.

* A szolgáltatás minősége ezekben az országokban erősen függhet a helyi tényezőktől.

Telefonszám: (+ 36 1) 483 2555