

Érvényes: 2017. június 1-től

TARTALOM

1. A biztosítási szerződés alanyai.....	2
2. Fogalmak.....	2
3. A biztosítási szerződés létrejötte.....	4
4. Aegon Értéktőző vételár-biztosítás megkötésének előfeltétele.....	5
5. A Szerződő és a Biztosított közlési valamint változás-bejelentési kötelezettsége.....	5
6. Díjfizetés.....	6
7. A biztosítási szerződés időbeli és területi hatálya.....	6
8. A biztosítási szerződés megszűnése.....	7
9. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén.....	7
10. A biztosítási kockázat jelentős növekedése.....	8
11. A biztosítási esemény.....	8
12. A Biztosító szolgáltatása.....	8
13. A Biztosított/Szerződő kárbejelentési kötelezettsége, az elmulasztás következménye.....	8
14. A kár esetén a Biztosítóhoz benyújtandó információk, iratok.....	8
15. A biztosítással nem fedezett káresemények (kizárások).....	9
16. A Biztosító mentesülése.....	10
17. Kármegelőzés, kárenyhítés.....	10
18. Megtérítési igény.....	10
19. A biztosított vagyontárgy megkerülése.....	11
20. Elévülés.....	11
21. E-Posta szolgáltatás.....	11
22. Vegyes rendelkezések.....	11
I. melléklet Adatvédelmi és fogyasztóvédelmi általános ügyfélértékelő.....	13

Érvényes: 2017. június 1-től

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) a jelen feltételek alapján kötött biztosítási szerződés keretében, díjfizetés ellenében, a feltételekben meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén a szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatást nyújtja.

1. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

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

1.2. Nem fogyasztó (Gazdálkodó szervezet): a gazdasági társaság, az európai részvénytársaság, az egyesülés, az európai gazdasági egyesülés, az európai területi együttműködési csoportosulás, a szövetkezet, a lakásszövetkezet, az európai szövetkezet, vízgazdálkodási társulat, az erdőbirtokossági társulat, az állami vállalat, az egyéb állami gazdálkodó szerv, az egyes jogi személyek vállalata, a közös vállalat, a végrehajtói iroda, a közjegyzői iroda, az ügyvédi iroda, a szabadalmi ügyvivői iroda, az önkéntes kölcsönös biztosító pénztár, a magánnyugdíjpénztár, az egyéni cég.

Az állam, a helyi önkormányzat, a költségvetési szerv, az egyesület, a köztestület, valamint az alapítvány gazdálkodó tevékenységével összefüggő polgári jogi kapcsolataira is a gazdálkodó szervezetre vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

A Biztosító – a felek eltérő rendelkezése hiányában – a fogyasztói szerződésekre irányadó szerződési feltételeket alkalmazza azon szerződések esetében is, amelyeket a fogyasztónak nem minősülő személyek a jelen szerződési feltételek alapján kötnek.

1.3. A Biztosított

A gépjármű tulajdonosa, vagy a forgalmi engedélybe bejegyzett üzemben tartó, vagy akinek egyébként fennáll a biztosítási érdeke. Biztosított az, akit az ajánlaton és a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) Biztosítottként feltüntettek, vagy aki a jelen feltételek szerint Biztosítottként minősül. A biztosítási érdeknek a biztosítási szerződés teljes hatálya alatt fenn kell állnia.

1.4. A Szerződő

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

A Szerződő az a fogyasztó vagy nem fogyasztó, aki az ajánlatot megtette, a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen), biztosítási szerződésben Szerződőként szerepel.

A Szerződő teljesíti a díjfizetési kötelezettséget, ő a Biztosító jognyilatkozatainak címzettje, a Szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére, tőle eltérő Biztosított(ak) esetén azok tájékoztatására.

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

1.5. A Biztosító

Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. A Biztosító adatai és elérhetősége részletesen a I. melléklet (Adatvédelmi és fogyasztóvédelmi általános ügyféltájékoztató) 1. pontjában szerepel.

1.6. Belépés a szerződésbe

Ha a szerződést nem a Biztosított kötötte, a Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet; a belépéshez a Biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a Szerződő felet terhelő kötelezettségek összessége a Biztosítottra száll át, a belépés csak a Biztosítóval történt közléssel hatályosul.

Amennyiben a Biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a Biztosított a Szerződő féllel egyetemlegesen felelős, de köteles a belépő új Szerződő a korábbi fél költekezéseit is megtéríteni.

2. FOGALMAK

A jelen szerződési feltételek alapján létrejött szerződések teljes dokumentációnak (ajánlat, fedezetet igazoló dokumentum ill. kötvény, szerződési feltételek, esetleges záradékok) értelmezésekor az e pontban szereplő fogalom-meghatározásokat kell alkalmazni.

2.1. A biztosított gépjármű

A fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényen) megjelölt, érvényes magyar hatósági jelzésekkel és forgalmi engedéllyel rendelkező, az ajánlaton rögzített felszereltséggel rendelkező és meghatározott állapotú jármű, amely nem minősül kizárt gépjárműnek.

Jelen biztosítás nem terjed ki az olyan gépjárművekre (kizárt gépjárművek):

- amely esetében a gyártás éve és a kockázatviselés kezdetének éve között legalább hat év eltelt;
- amelyen a gyári specifikációtól eltérő módosításokat hajtottak végre;
- amely kísérleti felszerelést tartalmaz, függetlenül attól, hogy azt gyártó szerelte be vagy sem;
- amelyet gépjármű-kereskedő vagy -szervíz, illetve lízingszervezet továbbértékesítés vagy viszonteladás céljából átmenetileg tulajdonba vett;
- amelyet az adásvételt megelőzően bármelyik biztosító totálkárosnak minősített, és ebből az állapotából helyreállították;
- amelyik több mint 8 személy szállítására alkalmas;
- amelyik önsúlya 3.500 kg feletti;
- amelyik nem személyszállító gépjármű;
- amelyik lakókocsi, lakóautó, kit-car, replika autó;
- amelyet kifejezetten Amerikában történő eladásra terveztek;
- amelyik üzemanyagcellás vagy LPG meghajtású;
- amelyet versenyezésre is használnak;
- amelyet taxiként üzemeltetnek;
- amelyet fél évnél rövidebb időtartamra szóló bérleti szerződés alapján kölcsönbe adnak;
- amelyet áruszállításra használnak;
- amelyet gépjárművezetés oktatására használnak;
- amelyet megkülönböztető fény- illetve hangjelzéssel láttak el (pl. mentőautó);
- betegszállítási célból üzemeltetett járművek;
- amelyet autómentőként üzemeltetnek.

2.2. Elsődleges biztosítás

Magyarországra vonatkozó tevékenységi engedéllyel rendelkező biztosítóval a biztosított gépjárműre kötött casco, vagy a káreseményért felelős másik fél felelősségbiztosítása, **illetve ennek hiányában a Kártalanítási Számla által nyújtott fedezet.**

2.3. Elsődleges biztosító

Az elsődleges biztosítás szerinti biztosító, illetve a Kártalanítási Számla.

2.4. Kártalanítási Számla

A kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást kínáló, Magyarország területén értékesítő biztosítók által létrehozott és folyamatosan finanszírozott pénzalap, amelynek célja a szerződéskötési kötelezettség ellenére kötelező felelősségbiztosítással nem rendelkező üzembentartók, valamint – a jogszabályban meghatározott korlátozásokkal – az ismeretlen üzembentartók által okozott károk megtérítése.

2.5. Piaci érték

A biztosított gépjármű magyarországi Autovista (Eurotax) katalógus alapján meghatározott, adott időpontban – a jelen szerződési feltételek szerinti ajánlat tételének időpontjában, illetve a kár időpontjában – fennálló eladási értéke. Ha az eladási érték az Autovista (Eurotax) katalógus alapján nem állapítható meg, akkor a Biztosító a hazai – szükség szerinti esetekben külföldi – összehasonlító piaci adatok alapján határozza meg a piaci értéket. **A piaci érték meghatározásakor a biztosított gépjárműbe utólag, nem a gyártó által beszerelt alkatrészek, illetve tartozékok értéknövelő tényezőként nem vehetők számításba esetleges értékcsökkentő hatásukat ezzel szemben a Biztosító figyelembe veszi.**

A felek a gépjármű vásárlásakor fennállt – Autovista (Eurotax) szerinti – eladási értékét tekintik az ajánlattétel időpontjában fennálló eladási értéknek abban az esetben, ha a gépjárműre a vásárlástól számított 90 napon belül teszik a jelen szerződési feltételek szerinti ajánlatot.

2.6. Vételár (vételi ár)

A biztosított gépjármű biztosított általi megvásárlásakor a gépjármű vételáraként kifizetett, számlával vagy adásvételi szerződéssel igazolt összeg (beleértve azon gyári alkatrészek ellenértékét, amelyek a megvásárlás pillanatában már a gépjármű tartozékai voltak), de legfeljebb a gépjárműnek a jelen szerződési feltételek szerinti ajánlat tételének időpontjában fennálló (jelen feltételek 2.5. pontjában meghatározott) piaci értéke.

2.7. Limit

A biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa, amely a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényben) kerül meghatározásra.

2.8. Totálkár

Olyan kár, amelynél a jármű pótlási értéke került megtérítésre, mert a gépjármű javítását az elsődleges biztosító gazdaságtalannak ítélte, illetve a helyreállítás műszakilag nem indokolt.

2.9. Lopás

Az elsődleges biztosítás feltételei szerint a gépjármű teljes lopásának minősülő biztosítási esemény.

2.10. Rablás

Az elsődleges biztosítás feltételei szerint a gépjármű teljes eltulajdonítását eredményező, rablásnak minősülő biztosítási esemény.

2.11. Biztosítási időszak

A biztosítási időszak 1 év. Az első biztosítási időszak kezdőnapja a biztosító kockázatviselésének kezdőnapjával azonos.

3. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

3.1. A szerződés létrejöhet szóban és írásban egyaránt.

Szóban jön létre a szerződés.

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

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

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

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

Írásban jön létre a szerződés akár távollévők, akár jelenlévők között

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

A felek írásbeli szerződéskötésnek tekintik különösen:

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

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

3.2. A biztosítási szerződés létrejön, ha a Biztosító a Szerződő által tett ajánlatot a 15 napos kockázat-elbírálási határidőn belül elfogadja.

A Biztosító a szerződésről biztosítási fedezetet vállaló dokumentumot (kötvényt) állít ki. Ha a Biztosító a kötvényt az elbírálási határidőn belül állítja ki, akkor a szerződés létrejöttének napja a kötvény kiállításának napja.

3.3. A szerződés akkor is létrejön, ha a Szerződő ajánlatára a Biztosító 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a Biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették. Ebben az esetben a szerződés az ajánlatnak a Biztosító részére történt átadása napjára visszamenő hatállyal jön létre, a kockázatelbírálás határidejét követő napon, az ajánlattal egyező tartalommal.

- 3.4. Ha a fedezetet igazoló dokumentum (kötvény) a Szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a Szerződő fél a dokumentum kézhezvételét követően késedelem nélkül nem kifogásolja, a szerződés a fedezetet igazoló dokumentum szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a Biztosító az eltérésre a Szerződő fél figyelmét a fedezetet igazoló dokumentum átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.
- 3.5. **Ha a Biztosító az ajánlatot a fentiekben meghatározott határidőn belül visszautasítja, az ezen időszak alatt bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik.**
- 3.6. A biztosítási ajánlat aláírásakor fizetett első biztosítási díjat az ajánlat visszautasítása esetén a Biztosító kamatok nélkül visszafizeti. A díj esetleges határidőn túli visszafizetése a Biztosító kockázatvállalását nem befolyásolja.
- 3.7. Ha a Biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a Biztosító szerződési feltételétől, a Biztosító a szerződés létrejöttétől számított tizenöt napon belül javasolhatja, hogy a szerződést a szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a Szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a Biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.
- 3.8. Ha a Biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja. Ha a Szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a Biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a Szerződő fél figyelmét felhívta.
- Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító az e pontban meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.
- 3.9. A Biztosító által tett ajánlat is eredményezhet szerződést, ha azt az abban biztosítottként megjelölt személy elfogadja, aki a továbbiakban Szerződőnek tekinthető.

4. AEGON ÉRTÉKŐRZŐ VÉTELÁR-BIZTOSÍTÁS MEGKÖTÉSÉNEK ELŐFELTÉTELE

Az Aegon Értéktőrtő vételár-biztosítás megkötésének előfeltétele, hogy a Szerződő

- törésből, tűzkárból valamint elemi kárból eredő totálkárra és egyben
- a gépjármű lopásból illetve rablásból eredő teljes eltulajdonítása esetére

fedezetet nyújtó olyan casco biztosítási szerződéssel rendelkezzen, amely – az elsődleges biztosításban kikötött önrészesedés levonásától és a maradványértéktől (roncsértéktől) eltekintve – a fenti káresemények bekövetkeztekor a gépjármű teljes káridőponti értékét megtéríti.

A fenti követelményeknek megfelelő casco biztosítást a Szerződő folyamatos díjfizetéssel köteles fenntartani, illetve új, azonos kockázatviselési tartalmú szerződéskötéssel haladéktalanul pótolni, ha az esetlegesen megszűnne. A casco biztosítás meglétét a Biztosító az ajánlat megtételekor illetve a későbbiekben a szerződés tartama során bármikor ellenőrizheti.

5. A SZERZŐDŐ ÉS A BIZTOSÍTOTT KÖZLÉSI VALAMINT VÁLTOZÁS-BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

- 5.1. A Szerződő és a Biztosított a szerződéskötéskor és a kárbejelentéskor köteles a Biztosítóval a valóságnak megfelelően, hiánytalanul közölni a biztosítás elvállalása és a káresemény ellenőrzése szempontjából lényeges minden olyan körülményt, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, és amelyekre a Biztosító írásban kérdést tett fel.
- A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.
- 5.2. A közlésre, illetőleg változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződő felet és a Biztosítottat: egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett és a közlésre, illetve bejelentésre köteles lett volna.
- 5.3. 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 a Biztosítottat a közlési kötelezettség alól nem mentesíti.
- 5.4. A Szerződő és (Biztosított) köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülmények változását a Biztosítónak a változás bekövetkeztét követő 8 napon belül, írásban bejelenteni.

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

- a) a biztosított vagyontárgyra ugyanolyan kockázatra további biztosítás kötése,

- b) gazdálkodó szervezet esetén a változás-bejelentési kötelezettség körébe tartozik átalakulásának, felszámolási-, csőd- vagy végelszámolási eljárása megindulásának bejelentése,
- c) a gépjármű tulajdonjogának megváltozása (törzskönyv, forgalmi engedély, adásvételi, ajándékozási szerződés bemutatásával),
- d) az elsődleges biztosításként szolgáló casco szerződésben a kockázatviselés terjedelmében bekövetkezett változás, különös tekintettel a biztosító által vállalt kockázati körre, a szerződés tartamára, az önrészesedés mértékére.

5.5. 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.

6. DÍJFIZETÉS

6.1. A biztosítás díja a biztosítás teljes tartamára vonatkozik.

6.2. A felek egyéb megállapodása hiányában a biztosítási díj a biztosítás teljes tartamára előre, egy összegben fizetendő.

6.3. A felek éves, féléves és negyedéves részletfizetésben is megállapodhatnak. A biztosítás első díjrésze a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttékor esedékes; a folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttékor kell megfizetni.

6.4. A díjfizetés módját és gyakoriságát az ajánlat és a kötvény is tartalmazza.

6.5. Ha a biztosítási díját a Szerződő a Biztosító képviselőjének fizeti (ide értve a díjátvételre biztosítói meghatalmazással rendelkező többes ügynököt is), a díjat legkésőbb a fizetéstől számított negyedik napon a Biztosító a számlájára beérkezettnek tekinti, de a Szerződő bizonyíthatja annak korábbi beérkezését is.

6.6. A Biztosító díj iránti igényét a biztosítási szolgáltatással szemben is érvényesítheti, beszámíthatja, abból levonhatja.

6.7. Ha a Biztosító kárkifizetési szolgáltatása azért nem teljesülhet, mert a biztosítási esemény (11. pont) a Szerződő 4. pontban írt, az Aegon Értéktörzvény vételár-biztosítás megkötésének előfeltételéül szabott casco biztosítási kötelezettségének megszűnése következtében nem következett be, akkor a Biztosító a befizetett díjat részlegesen, az alábbiak szerint fizeti vissza a Szerződő részére:

- Abban az esetben, ha a 4. pontban írt feltételeknek megfelelő casco szerződés megszűnt, a Biztosító a legutolsó, ilyen feltételeknek megfelelő casco biztosítás megszűnésének napjára visszamenőleg időarányosan visszatéríti az Aegon Értéktörzvény vételár-biztosítás Szerződő által megfizetett díját.
- Abban az esetben, ha az Aegon Értéktörzvény vételár-biztosítás megkötésének előfeltételéül szabott casco biztosítás csak részlegesen felel meg a 4. pontban írt feltételeknek, és a biztosítási esemény azért nem következett be, mert a kár okául szolgáló kockázatra az elsődleges biztosítás nem nyújt fedezetet, akkor a Biztosító a legutolsó, a 4. pontban írt feltételeknek megfelelő casco biztosítás megszűnésének napjára visszamenőleg időarányosan és az alábbiak szerint részlegesen téríti vissza az Aegon Értéktörzvény vételár-biztosítás Szerződő által megfizetett díját:
 - ha a kár oka lopás, illetve rablás, és e kockázatokra az elsődleges biztosítás nem nyújt fedezetet, azonban a törésből, tűzkárból valamint elemi kárból eredő totálkárra fedezetet nyújt, akkor a Biztosító az Aegon Értéktörzvény vételár-biztosítás fentiek szerint számított időarányos díjának 34%-át fizeti vissza,
 - ha a kár oka törés, tűz vagy elemi kár, és e kockázatokra az elsődleges biztosítás nem nyújt fedezetet, azonban a gépjármű lopásból illetve rablásból eredő teljes eltulajdonítása esetére fedezetet nyújt, akkor a Biztosító az Aegon Értéktörzvény vételár-biztosítás fentiek szerint számított díjának 66%-át fizeti vissza.

6.8. A Biztosító nem fizet kamatot a díj visszafizetésének eseteiben.

7. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS IDŐBELI ÉS TERÜLETI HATÁLYA

7.1. A szerződés a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) feltüntetett határozott időtartamra jön létre.

7.2. A biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában kezdődik.

7.3. A Biztosító kockázatviselése az Európa területén – ideértve Törökország teljes területét is – bekövetkezett károkra terjed ki. **Nem vonatkozik a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamai területén bekövetkezett károkra, kivéve Észtország, Lettország és Litvánia területét.**

8. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

A biztosító kockázatviselése és ezzel egyidejűleg a biztosítási szerződés megszűnik az alábbi esetekben:

8.1. Lejárat

A határozott idejű szerződés megszűnik a biztosítási időtartam lejártával. Az esetleges további díjfizetés a szerződés tartamát nem hosszabbítja meg, a túlfizetés a Szerződőnek visszajár.

8.2. Érdekmúlás, lehetetlenülés

Ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

Érdekmúlásnak minősül a gazdálkodó szervezet jogutód nélküli megszűnése is.

A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye, és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt. Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős. A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő harminc napon belül írásban, harmincnapos határidővel felmondhatja.

8.3. A Szerződő halála

A Szerződő halálát követően az esedékes díjak megfizetésével legkésőbb a hagyatéki végzés jogerőre emelkedésétől számított harmincadik napig tartható hatályban a szerződés. Az ez időszak alatt teljesítendő esetleges kárfizetésekre az örökös válik jogosulttá.

8.4. Díjnemfizetés

Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a Biztosító a felszólítás elküldésétől számított 30 napos póthatáridő megadásával eredménytelenül hívta fel a Szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

Abban az esetben, ha a szerződés a folyótartó díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a Szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz napon belül írásban kérheti a Biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A Biztosító a reaktiválási kérelmet nem köteles elfogadni. A reaktiválási kérelem elfogadását a korábban esedékes díjak megfizetésén felül, az esedékes díj megfizetésétől teheti függővé. A Biztosító – a reaktiválási kérelem elfogadása esetén – a díjak megfizetése után a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint állítja helyre.

8.5. Megszűnés a kárfizetés teljesítésével

A kárfizetés esetén a biztosítás a 12. pont szerinti szolgáltatás teljesítése napjával megszűnik.

8.6. Biztosítási kockázat jelentős növekedése miatti megszűnés

A biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén a szerződés a 10. pontban írtak szerint szűnik meg.

8.7. Rendes felmondás

Ha a biztosítási szerződés három évre, vagy annál rövidebb határozott időtartamra jön létre, a felek a szerződést nem jogosultak felmondani.

Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a szerződést bármelyik fél évfordulóra felmondhatja. A felmondást 30 nappal az évforduló előtt kell a másik félnek írásban megkapnia.

8.8. A biztosítási szerződés közös megegyezéssel történő megszüntetése

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

9. DÍJFIZETÉSI KÖTELEZETTSÉG A SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE ESETÉN

Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító a biztosítási időszak végéig járó díj megfizetését követelheti.

A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor a kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

10. A BIZTOSÍTÁSI KOCKÁZAT JELENTŐS NÖVEKEDÉSE

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

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

11. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Biztosítási eseménynek minősül a biztosított gépjárműnek a biztosító kockázatviselésének tartama alatt az alábbi okokból bekövetkező teljes kára:

- törésből, tűzkárból valamint elemi kárból eredő totálkár,
- a gépjármű lopásból illetve rablásból eredő teljes eltulajdonítása,

amennyiben azt az elsődleges biztosító **biztosítási eseménynek fogadja el, és arra az** elsődleges biztosítás feltételei alapján műszaki vagy gazdasági totálkár illetve teljes lopáskár vagy rabláskár **címén** – a kárügy lezárásával járó – kárfizetést teljesít.

12. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

12.1. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító megtéríti a gépjármű vételára és a kárkori piaci értéke különbözetét, de legfeljebb a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényben) feltüntetett vételár 60%-át. A Biztosító maximum a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényben) meghatározott limit összeget fizeti ki abban az esetben, ha az előbbiek szerint számított, a vételár 60%-ának megfelelő összeg a szerződésben meghatározott limit összeget meghaladja.

12.2. A felek erre irányuló külön megállapodása esetén a biztosítás kiterjed az elsődleges casco biztosítás önrészenek megtérítésére a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényben) százalékosan illetve összegszerűen meghatározott mértékig.

12.3. A jelen biztosítás alapján teljesített kárfizetés és az elsődleges biztosítás(ok) alapján a gépjármű kár címén teljesített kárfizetés(ek) összege nem haladhatja meg a gépjármű vételárát, ezért a Biztosító – a jelen szerződési feltételekben írt egyéb korlátozások figyelembe vétele mellett – legfeljebb a vételár és az elsődleges biztosítás(ok) által gépjármű kár címén teljesített összes kifizetés különbözetét téríti meg.

12.4. Amennyiben a biztosított a gépjárművet az adásvétel időpontjában fennálló piaci értéket meghaladó vételárért vásárolta, a Biztosító a szolgáltatás mértékének meghatározásakor az adásvétel időpontjában fennálló piaci értéket veszi figyelembe.

12.5. A Biztosító jogosult a biztosított gépjármű kárkori értékét az elsődleges biztosító által meghatározott összegtől eltérő összegben megállapítani.

12.6. A kárösszeg meghatározásánál a Biztosító jogosult a Biztosított számára legkedvezőbb szolgáltatást nyújtó elsődleges biztosítás szerinti szolgáltatást alapul venni, ha a Biztosított több elsődleges biztosító szolgáltatása közül választhat.

12.7. A Biztosító a szolgáltatást Magyarország hivatalos pénznemében teljesíti.

12.8. A Biztosító teljesítési (kárfizetési) kötelezettsége a kárrendezéshez szükséges utolsó irat beérkezését követő 15. munkanapon válik esedékessé.

13. A BIZTOSÍTOTT/SZERZŐDŐ KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE, AZ ELMULASZTÁS KÖVETKEZMÉNYE

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

13.2. A Biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a Szerződő fél, illetve a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a 12.1. pontban megállapított határidőben a Biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetatlenné válik.

14. A KÁR ESETÉN A BIZTOSÍTÓHOZ BENYÚJTANDÓ INFORMÁCIÓK, IRATOK

A Biztosított köteles a kárrendezési eljárás során a Biztosítóval együttműködni, és minden szükséges információt megadni.

A kárkifizetési igény elbírálásához a biztosított gépjárműre vonatkozóan a Biztosítóhoz be kell nyújtani az alábbiakat:

- a kár időpontjában érvényes casco biztosítási szerződés másolatát,
- igazolást az elsődleges biztosító által kifizetett kárösszegekről, amely a kár okát és időpontját is tartalmazza,
- a forgalmi engedélyt,
- a törzskönyvet,
- az eredeti vásárlási számlát,
- az eredeti adás-vételi szerződést,
- az elsődleges biztosító által készített, a kárösszeg meghatározására vonatkozó részletes, Eurotax vagy más értékelő programmal készített, a kárkifizetésnél alkalmazott önrészesedés pontos mértékét is tartalmazó számítást,
- szabálysértési vagy büntetőeljárás esetén az eljárással kapcsolatban rendelkezésére álló összes dokumentumot,
- lopáskár esetén a rendőrségi feljelentést, továbbá a nyomozást megszüntető határozatot, igazolást,
- tűz- vagy robbanáskár esetén az elsőfokú tűzrendészeti hatóság bizonyítványát,
- a Biztosított köteles tájékoztatni a Biztosítót, ha a kár időpontjában a vagyontárgyra az elsődleges biztosítón túlmenően más biztosítónál is rendelkezik biztosítással,
- a Biztosított hozzájáruló nyilatkozatát ahhoz, hogy a Biztosító a biztosított vagyontárgyra kötött összes biztosítási szerződést mind az elsődleges, mind az egyéb biztosítóknál jogosult ellenőrizni,
- a Biztosított hozzájáruló nyilatkozatát ahhoz, hogy a Biztosító a biztosított vagyontárgyra kötött összes (elsődleges valamint egyéb) biztosítási szerződés keretében rendezett károk teljes dokumentációját jogosult a kárt rendező biztosító(k)tól bekérni, megismerni és másolatként megőrizni,
- minden egyéb iratot, amelyet a Biztosított a kárigény elbírálásához, továbbá a jogosultság, a biztosítási esemény és a kárösszeg megállapításához szükségesnek tart.

A fenti dokumentumok beszerzése és benyújtása a Biztosított feladata, amelynek költségei a Biztosítottat terhelik.

A Biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához a becsolt iratokat ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhethet be. A fentiekben felsorolt okiratokon kívül a Biztosított jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal, illetőleg egyéb módon történő igazolására, a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

15. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁRESEMÉNYEK (KIZÁRÁSOK)

A biztosítási szerződés nem terjed ki az alábbi esetekre:

- ha a gépjármű tulajdonjogának megszerzése és a jelen biztosítási szerződés létrejötte között több mint 90 nap eltelt;
- ha a gépjármű totálkárárt okozó meghibásodás vagy esemény már a kockázatviselés kezdete előtt megtörtént;
- ha a gépjármű ellopása, elrablása vagy szándékosan okozott totálkára esetén nem került sor rendőrségi feljelentésre;
- ha a gépjárművet olyan személy tulajdonította el, akinek hozzáférése volt a gépjármű kulcsaihoz, kivéve, ha az elkövető erőszakkal szerezte meg a gépjármű kulcsait;
- ha az elsődleges biztosító csak részskarra teljesített kifizetést, vagy ha a kifizetést kárelőleg címén tette,
- autóversenyen, illetve versenyre való felkészülés során keletkező károkra;
- ha a biztosítási esemény bekövetkeztekor a gépjármű vezetője kábítószer vagy a vezetési képességet hátrányosan befolyásoló egyéb szer hatása alatt, vagy alkoholos befolyásoltság állapotában volt;
- ha a biztosítási esemény akár közvetve, akár közvetlenül háború, invázió, külföldi ellenség cselekedetei, ellenségeskedés (függetlenül attól, hogy hadüzenet történt-e vagy sem), lázadás, forradalom vagy harci cselekmények következménye;
- ha a biztosítási esemény közvetve vagy közvetlenül ionizáló sugárzás, radioaktív üzemanyag vagy annak elégetése során keletkező hulladék által okozott szennyeződés következménye;
- ha a biztosítási esemény közvetve vagy közvetlenül valamely nukleáris berendezés vagy alkatrész valamely radioaktív, mérgező, robbanó vagy egyéb okból veszélyes tulajdonságának a következménye.

Nem téríti meg a biztosító:

- a vételi számlán a vételáron felül szereplő tételeket (például: gépjármű-biztosítási díjak, garancia, hitelbiztosítás, nem a gyártó által felszerelt kiegészítő tartozékok, vagy bármilyen korábbi hitelszerződésből származó fennálló hiteltartozás);
- bármilyen összeget, amit az elsődleges biztosító a kártérítésből, illetve a biztosítási szolgáltatásból levont (például: roncsérték, kopás/elhasználódás, meglévő sérülés a gépjárművön);
- az ÁFA összegét, amennyiben a Biztosított ÁFA visszaigénylésre jogosult;

- bármilyen közvetlen vagy közvetett veszteséget vagy kárt, amelyet számítógépes vírus okozott számítógépekben, berendezésekben, adatfeldolgozó berendezésekben, mikroprocesszorokban, mikrochipekben, integrált áramkörökben beágyazott chipekben, vagy hasonló eszközökben, számítógépes szoftverekben vagy eljárásokban, vagy bármilyen elektromos vagy elektronikus rendszerben;
- bármilyen számítógépes program hibája, hibalehetősége vagy működésképtelensége miatt bekövetkező kárt – függetlenül attól, hogy a program kinek a tulajdonában van – amikor a program nem képes felismerni, megjeleníteni vagy ellenőrizni, hogy az a programban szereplő dátum valóban a tényleges naptári dátum-e vagy sem, akkor is, ha a program a továbbiakban megfelelően működött.

16. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

16.1. A Biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással:

- a Szerződő fél vagy a Biztosított,
- a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk,
- a Biztosított, illetve Szerződő üzletvezetésre jogosult tagja, továbbá vezető beosztású illetőleg a biztosított vagyontárgy kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottja, tagja vagy megbízottja,
- a biztosított jogi személynek a vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, tisztségviselője, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

Ezeket a rendelkezéseket a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell (a 17.7. pontban foglaltak szerint).

16.2. Súlyosan gondatlannak minősül többek között, ha:

- a járművet a fenti személyek, illetve ezek beleegyezésével más személy az adott gépjármű kategóriára érvényes gépjárművezetői engedély nélkül vezette;
- a kárt szakszerűtlen üzemeltetés okozta;
- a kár bekövetkeztében a tűzrendészeti előírások súlyos megszegése is közrehatott.

A jelen biztosítás értelmében nem minősül mentesülési oknak a gépjármű vezetői engedély nélküli vezetése, ha a gépjárművet az elmulasztott orvosi vizsgálat miatt lejárt vezetői engedéllyel vezették, de azt a káresemény időpontjától számított 30 napon belül változatlan feltételekkel meghosszabbították. Indokolt akadályoztatás (pl. személyi sérülés, kórházi ápolás stb.) esetén a 30 napos határidőt az akadály megszűnésétől kell számítani.

17. KÁRMEGELŐZÉS, KÁRENYHÍTÉS

17.1. A Szerződő fél és a Biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezt az elvárhatósági követelményt kell támasztani abban az esetben is, ha a szerződés szabályozza a Szerződő fél és a Biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.

17.2. A Szerződő fél és a Biztosított a Biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.

17.3. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

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

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

17.6. A Biztosított a számára legkedvezőbb szolgáltatást nyújtó elsődleges biztosítás szerinti kárkifizetést köteles választani abban az esetben, ha több elsődleges biztosító szolgáltatása közül választhat.

17.7. A Biztosító mentesül a károk megtérítése alól, ha az 17.1. pontban megjelölt személyek kárenyhítési vagy kármegelőzési kötelezettségüknek nem tesznek eleget.

18. MEGTÉRÍTÉSI IGÉNY

18.1. A Biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítóval közös háztartásban élő hozzátartozó. A megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják.

- 18.2. Ha a Biztosító nem térítette meg a teljes kárt és a biztosító a károkozóval szemben keresetet indít, köteles erről a Biztosítottat tájékoztatni, és a Biztosított kérésére köteles a biztosított igényét is érvényesíteni. A Biztosított igényének érvényesítését a Biztosító a költségek előlegezésétől teheti függővé. A megtérült összegből elsőként a Biztosított követelését kell kielégíteni.
- 18.3. A Biztosítót illeti meg az elsődleges biztosító által a 18.2. pont szerint a károkozóval szemben sikerrel érvényesített megtérítési igény alapján befolyt összeg annyiban, amennyiben azt a Biztosító a Biztosítottnak korábban már megfizette.

19. A BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY MEGKERÜLÉSE

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 két munkanapon belül jelenteni a Biztosítónak.

A megkerült vagyontárgyra a Biztosított igényt tarthat. Ebben az esetben azonban köteles a Biztosító által kifizetett kárösszeget visszafizetni. A biztosító a visszafizetésre 30 napnál rövidebb határidőt nem határozhat meg.

20. ELÉVÜLÉS

A biztosítási szerződésből eredő igények egy év alatt elévülnek.

21. E-POSTA SZOLGÁLTATÁS

Az ePosta szolgáltatás választásával a Szerződő hozzájárul, hogy a Biztosító az egyidejűleg megkötött biztosítási szerződésével kapcsolatos azon küldeményeit, melyek nem tartalmaznak elektronikus formában nem küldhető mellékleteket, az általa megadott publikus e-mail címre elektronikus küldeményként továbbítsa.

A Szerződő

- vállalja, hogy elektronikus postaládáját napirendszerességgel ellenőrzi és tudomásul veszi, hogy az adott küldeményt megérkezettnek kell tekinteni, ha Biztosító igazolni tudja az elküldés tényét.
- tudomásul veszi, hogy a Biztosító a 2001. évi XXXV. elektronikus aláírásról szóló törvénynek megfelelő fokozott biztonságú aláírással látja el küldeményeit, amelyek a törvény szerint eleget tesznek az írásbeliség követelményeinek.
- vállalja, hogy amennyiben e-mail címe megváltozik, az új e-mail címet a Biztosító részére 3 munkanapon belül bejelenti, tudomásul veszi, hogy ennek elmulasztásából eredő károkért a Biztosító nem vállal felelősséget.
- gondoskodik arról, hogy elektronikus postafiók szolgáltatója a Biztosító itt jelzett küldeményeit ne tekintse spam üzenetnek, illetve arról is, hogy a Biztosító küldeményeinek fogadására kellő tárhely álljon rendelkezésre.
- tudomásul veszi, hogy a vállalt kötelezettségei elmulasztásából eredő károkért a Biztosító nem vállal felelősséget, illetve azt, hogy mulasztása kizárja a Biztosító késedelmét.
- tudomásul, veszi továbbá, hogy elektronikus postafiókja jelszavának biztonságáért saját maga felel, a jogosulatlan hozzáférésből eredő károkért a Biztosító nem vállal felelősséget.
- vállalja, hogy regisztrál a Biztosító online ügyfélszolgálati felületén.
- Az ePosta szolgáltatás igénybevételének feltétele a csoportos beszédési megbízással vagy egyedi banki átutalással vagy rendszeres bankkártyás fizetéssel történő díjfizetés. A szerződő a biztosítás díjfizetési módjának a biztosítási időszakon belül – e három díjfizetési módtól eltérően – a biztosítás szabályai szerinti módosítására nincs lehetősége. Évfordulóra történő módosítás esetén az ePosta szolgáltatás megszűnik.
- Amennyiben a szerződő ePosta szolgáltatást kér, a biztosító részére jelen nyilatkozatban megadott e-mail cím jövőbeli, bármilyen formában történő megváltoztatása azzal jár, hogy a biztosító az ePosta küldeményeket az utoljára megadott e-mail címre kézbesíti.

A szolgáltatást bármelyik fél a másik féllel igazolhatóan, a biztosítási évfordulót megelőző 30. napig közölt felmondással csak az adott biztosítás biztosítási évfordulójával lehet.

22. VEGYES RENDELKEZÉSEK

22.1. Egyes adózási szabályok

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

22.2. A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) 123.§ (1) bek.

A biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi adó köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-,

javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

22.3. Bit. 122/A. §

- (1) Ha a szerződéskötést követően a biztosítási szerződésre tekintettel igénybe vehető adókedvezményre vagy adójóváírásra jogosító jogszabályi feltételek megváltoznak, a biztosító a jogszabályváltozás hatálybalépését követő hatvan napon belül javaslatot tehet a biztosítási szerződés vagy az ahhoz kapcsolódó általános szerződési feltételek megváltozott szabályozásra tekintettel történő módosítására annak érdekében, hogy a szerződés tartalma az adókedvezmény vagy adójóváírás igénybevételére jogosító feltételeknek megfeleljen.
- (2) Ha a szerződő fél a módosító javaslatot az arról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított harminc napon belül nem utasítja el, a szerződés a módosító javaslatban meghatározott feltételekkel a jogszabályváltozás hatálybalépésének időpontjával módosul.
- (3) A biztosító a (2) bekezdésben meghatározott tájékoztatásban a Bit. 152. § (1) bekezdésében meghatározott módon tájékoztatja a szerződő felet a szerződést vagy az általános szerződési feltételeket érintő változásokról.
- (4) A módosító javaslat szerződő általi elutasítása nem adhat alapot a szerződés biztosító általi felmondására.

I. melléklet

Adatvédelmi és fogyasztóvédelmi általános ügyféltájékoztató,

amely az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.-vel kötött biztosítási szerződések elválaszthatatlan részét képezi

Érvényes: 2017. június 1-től

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. vonatkozó biztosítási szabályzatai részletes tájékoztatást adnak a biztosítási szerződés részletes jellemzőiről, a feleket az adott szerződés szabályai szerint megillető jogokról és kötelezettségekről, továbbá – amennyiben a kiválasztott biztosítás szempontjából jelentőséggel bírnak – az egyes befektetési kockázatokról. **A szerződő minden esetben lehetőséget kap arra, hogy alaposan áttanulmányozza a biztosítás (általános, különös – és szükség szerint kiegészítő –) szerződési feltételeit, valamint életbiztosítás esetén a terméktájékoztatót, a szolgáltatások várható adatait, és ezek ismeretében kösse meg biztosítási szerződését.**

1. A BIZTOSÍTÓ ADATAI

1.1. Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zártkörűen működő Részvénytársaság (rövidített neve: Aegon Magyarország Zrt.).

A Társaság az 1016/1986. (IV.17.) MT számú határozatával megalapított Állami Biztosító általános jogutódja. A társaságot a Fővárosi Törvényszék, mint Cégbíróság a 01-10-0401365 szám alatt tartja nyilván.

Adószám: 10389395-4-44.

A társaság székhelye: 1091 Budapest, Üllői út 1.

1.2. Felügyeleti szerv: Magyar Nemzeti Bank

1.3. Ügyfélszolgálat:

Központi Ügyfélszolgálati Iroda címe: 1023 Budapest, Bécsi út 3–5.

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

Telefonszám: (+36) 1-477-4800

E-mail cím: ugyfelszolgalat@aegon.hu

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

2. PANASZKEZELÉS

2.1. Az ügyfél jogosult a biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó **panaszát** szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott írat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölni.

A biztosító „Panaszkezelési szabályzata” elérhető és megtekinthető az ügyfélszolgálati irodákban, illetve a honlapon:

<https://www.aegon.hu/elherhosegek/panaszkezelesi-szabalyzat.html>

Szóbeli panasz:

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

Írásbeli panasz:

- a) személyesen vagy más által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott írat útján
- b) postai úton: Központi panasziroda, 1813 Budapest, Pf.: 245.
- c) telefaxon: (+36) 1-476-5791
- d) elektronikus levélben: ugyfelszolgalat@aegon.hu
- e) online: www.aegon.hu honlapon elhelyezett panaszbejelentőn
- f) adatkezelési ügyben (elektronikus levélben): adatvedelem@aegon.hu

2.2. A panasz teljes vagy részleges elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél¹ az alábbi jogorvoslati fórumokhoz fordulhat.

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

3. JOGORVOSLATI FÓRUMOK

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

Pénzügyi Békéltető Testület:

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

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

Telefon: (+36)-80-203-776

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

Bővebben a <https://www.mnbb.hu/bekeltetes> honlapon kaphat tájékoztatást. Az Aegon Magyarország Biztosító Zrt. a Testület előtt általános alávétési nyilatkozatot nem tett.

Bíróság:

Az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság (www.birosag.hu)

- 3.2. A szolgáltató magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó, 2013. évi CXXXIX. MNB tv. fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése (vagy annak vélelmezése) esetén, fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárást kezdeményezhet.

Fogyasztóvédelmi eljárás:

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

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

Telefon: (+36)-80-203-776

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

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

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

Az igénylés módja:

Telefonon: (+36)-1-477-4800

Postai úton: 9401 Sopron, Pf.: 22.

E-mailen: ugyfelszolgalat@aegon.hu

A nyomtatványt igazolható módon, költségmentesen kell kiküldeni, az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton.

A biztosító a nyomtatványokat elérhetővé teszi a honlapján, a www.aegon.hu weboldalon és az ügyfélszolgálat részére nyitva álló helyiségeiben is.

- 3.3. **Fogyasztónak nem minősülő ügyfél esetén:**

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

4. BIZTOSÍTÁSI TITOK, ADATKEZELÉS

A biztosító a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) felhatalmazása alapján biztosítási titoknak minősülő adatokat kezel. A biztosító a személyes adatokat a biztosítási szerződés fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az egészségügyi adatokat vagy az adatvédelmi törvény szerinti különleges adatokat 20 év elteltével törölni kell.

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

Bit. 135. §

- (1) A biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.
- (2) Az (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

- (3) A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Bit. 136. §

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

Bit. 137. §

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a) a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

Bit. 138. §

(1) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nem-peres eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) a törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,
- m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvévő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli Biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli Biztosítóval, biztosításközvetítővel,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információsabadság Hatósággal,
- s) a bonus–malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adata és bonus–malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a Biztosítóval,
- t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár–megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár–enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben, ha az a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni.

A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

- (2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.
- (2a) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben² meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.
- (3) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.
- (3a) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.
- (4) A biztosító vagy a viszontbiztosító az (1) és (6) bekezdésekben, a 137. §-ban, a 138. §-ban és a 140. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.
- (5) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.
- (6) A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet
- a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerezellel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - a Btk. szerinti kábítószer-keresedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerezellel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
- (7) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.
- (8) Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

Bit. 139. §

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

- a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
- a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot.

Bit. 140. §

(1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

- ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
 - ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Info tv.) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.
- (2) A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

Bit. 141. §

(1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,

2. A hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény.

- c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
 - d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
- (2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

Bit. 142. §

- (1) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 136. § alá eső adatok vagy az Info tv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.
- (2) A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.
- (3) A biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

Bit. 143. §

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

4.2. A biztosítási titokra és az üzleti titkokra vonatkozó közös szabályok

Bit. 147. §

- (1) Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.
- (2) Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó – az Info tv.-ben meghatározott – adatszolgáltatási kötelezettség esetén.
- (3) Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

4.3. A FATCA-törvény alapján fennálló kötelezettségek

Bit. 148. §

- (1) A FATCA-törvény szerinti, e törvény hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (a továbbiakban ezen alcím tekintetében: intézmény) az általa kezelt, FATCA-törvény szerinti Pénzügyi Számla vonatkozásában elvégzi a FATCA-törvény szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (a továbbiakban ezen alcím tekintetében együtt: Számlatulajdonos) FATCA-törvényben foglalt Megállapodás 1. számú Melléklete szerinti illetőségének megállapítására irányuló vizsgálatot (a továbbiakban ezen alcím tekintetében: illetőségvizsgálat).
- (2) Az intézmény a számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg írásban tájékoztatja
 - a) az illetőségvizsgálat elvégzéséről,
 - b) az Aktv. 43/B-43/C. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről,
 - c) a FATCA-törvény szerinti jelentéstételi kötelezettségéről.
- (3) Az Aktv. 43/B-43/C. §-a szerinti adatszolgáltatás esetén az adatszolgáltatás tényéről az intézmény a számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított harminc napon belül írásban tájékoztatja.

A FATCA-törvényen és az OECD tagállamok között létrejött adatszolgáltatásról szóló megállapodás (CRS) alapján fennálló eljárási kötelezettségek

Bit. 148/A. §

- (1) Az Aktv. szerinti, e törvény hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (ezen alcím alkalmazásában a továbbiakban: intézmény) az általa kezelt, az Aktv. 1. melléklet VIII/C. pontja szerinti Pénzügyi Számla vonatkozásában elvégzi az Aktv. szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (ezen alcím alkalmazásában a továbbiakban együtt: Számlatulajdonos) illetőségének az Aktv. 1. melléklet II-VII. pontja szerinti megállapítására irányuló vizsgálatot (ezen alcím alkalmazásában a továbbiakban: illetőségvizsgálat).

- (2) Az intézmény a Számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg az ügyfélfogadásra nyitva álló helyiségeiben kifüggesztett hirdetmény útján vagy – ha az lehetséges – elektronikus úton tájékoztatja
 - a) az illetőségvizsgálat elvégzéséről,
 - b) az Aktv. 43/H. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről.
- (3) Az Aktv. 43/H. §-a szerinti adatszolgáltatásról az intézmény a Számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított harminc napon belül írásban – ha az lehetséges elektronikus úton – tájékoztatja.

4.4. Az EU-s kifizetői adatszolgáltatással kapcsolatos kötelezettségek

Art.³ 31. §

- (2) A munkáltató, a kifizető (ideértve az egyéni vállalkozónak nem minősülő magánszemély munkáltatót is), illetőleg az 52. § (4) bekezdésének l), p), r), s), t) és v) pontjaiban meghatározottak a rájuk vonatkozó bevallási gyakoriságtól függetlenül, havonként, a tárgyhót követő hónap 12. napjáig elektronikus úton bevallást tesznek az adó- és/vagy társadalombiztosítási kötelezettségeket eredményező, magánszemélyeknek teljesített kifizetésekkel, juttatásokkal összefüggő valamennyi adóról – kivéve a kamatjövedelem adóról –, járulékokról és/vagy az alábbi adatokról:

25b. az Európai Unió más tagállamában illetőséggel rendelkező személy részére életbiztosítási szerződés alapján történő biztosítói teljesítésről.

4.5. A veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás

A jelen ügyfél-tájékoztató értelmében a Bit. 149. § (1) bekezdése alapján a biztosító (e § alkalmazásában: megkereső biztosító) – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más megkeresett biztosítóhoz az e biztosító által – a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és meghatározott adatok vonatkozásában.

A Bit. 149. § (6) bekezdése értelmében a Biztosító (Bit. 1. melléklet A) rész 3. és 10. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó) szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – az 1. melléklet A) rész 10. pontjában meghatározott ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – jogosult az alábbi adatokat kérni:

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

Bit. 150. §

- (1) A biztosítók – a Bit. 1. számú Melléklet A) rész 3–6. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződésekkel kapcsolatban – a biztosítási szerződés vonatkozásában – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések kiszűrése céljából közös adatbázist (a továbbiakban: Adatbázis) hozhatnak létre, amely tartalmazza
 - a) a szerződő személy azonosító adatait;
 - b) a biztosított vagyontárgy azonosító adatait;
 - c) az a) és b) pontokban meghatározott szerződőt vagy vagyontárgyat érintő korábbi biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat; és
 - d) a biztosító megnevezését és a biztosítást igazoló okirat számát.
- (2) A biztosító az (1) bekezdésben meghatározott adatokat az adat keletkezését követő harminc napon belül továbbítja az Adatbázisba.
- (3) A biztosító – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a visszaélések megakadályozása céljából az Adatbázisból adatot igényelhet.
- (4) Az Adatbázis kezelője a jogszabályoknak megfelelő igénylés szerinti adatokat nyolc napon belül köteles átadni az igénylő biztosítónak.
- (5) Nem áll fenn a biztosító titoktartási kötelezettsége az Adatbázis irányában, az Adatbázisba való adatátadás vonatkozásában, továbbá az Adatbázis kezelőjét terhelő biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége a biztosító vonatkozásában, amely a jogszabálynak megfelelő igényléssel fordul hozzá.
- (6) Az Adatbázis kezelőjének az Adatbázisban kezelt adatokra vonatkozó titoktartási kötelezettségére, továbbá a kezelt adatokra vonatkozó igénylések teljesítésére nézve a biztosítási titokra vonatkozó szabályok megfelelően alkalmazandók.
- (7) Az Adatbázis kezelője – amennyiben a megkeresés érdemi megválaszolása a kért adatok hiányában nem lehetséges – a hozzá intézett, a Bit. 138. § (1) bekezdés – azaz jelen kiegészítő ügyfél-tájékoztató 4.4. pont – b), f), q) és r) pontjában, illetve a (3) bekezdésben foglaltaknak megfelelő igényléseket köteles továbbítani a megkereséssel érintett biztosítási ágazatok művelésére tevékenységi engedéllyel rendelkező biztosítók számára. Az Adatbázis kezelője az igénylés továbbításáról az igénylőt egyidejűleg köteles tájékoztatni.

- (8) Az igénylő biztosító az igénylés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a (3) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
- (9) Az Adatbázisban továbbított adatok helyességéért és pontosságáért az azt továbbító biztosító felelős.
- (10) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok a (11) bekezdésben meghatározott kivétellel a nyilvántartásba vételt követő öt évig kezelhetők.
- (11) Biztosítási szerződés létrejötte esetén az (1) bekezdésben meghatározott adatok a szerződés fennállása alatt, a szerződésből származó igények elévüléséig kezelhetők az (1) bekezdésben meghatározott nyilvántartásban. A szerződés megszűnésének és a szerződésből származó igények elévülésének tényéről a biztosító tájékoztatja az Adatbázis kezelőjét.
- (12) Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
- (13) Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (12) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.
- (14) Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.
- (15) Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot csak az (1) bekezdésben meghatározott célból kezelheti.
- (16) Az igénylő biztosító a (3) bekezdésben meghatározott igénylésről, az abban szereplő adatokról, továbbá az igénylés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az Info tv.-ben szabályozott módon tájékoztatja.