

Gépjármű-eredetiségvizsgálatot végzők felelősségbiztosítása

Általános szerződési feltételek

Allianz 

I. A biztosítás tárgya

1. Az **Allianz Hungária Biztosító Zrt.** (1054 Budapest, V. kerület, Bajcsy-Zsilinszky út 52., a céget nyilvántartó bíróság Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság – cégjegyzékszám: 01-10-041356) a biztosítási díj megfizetése ellenében kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási szerződés mellékletét képező ajánlaton megadott szerződések teljesítése, illetve az ajánlaton megadott tevékenység szerződés alapján történő végzése során a jelen általános szerződési feltételekben meghatározott biztosítási esemény(ek) bekövetkezése esetén a jelen szerződési feltételek szerint a biztosított helyett megtéríti a biztosított által, a biztosítási eseménnyel összefüggésben okozott azon vagyoni károkat, amelyekért a biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

II. A biztosítási szerződés alanyai, a biztosítottak köre

2. A jelen általános szerződési feltételek alkalmazása során, valamint az ez alapján létrejött biztosítási szerződésben

- **biztosított** a szerződésben (kötvényben) név szerint feltüntetett, a gépjárművek előzetes eredetiségvizsgálatának végzésére jogosult természetes vagy jogi személy, jogi személyiség nélküli gazdaság társaság vagy egyéni vállalkozó;
- **szerződő fél** az, aki a szerződés megkötésére ajánlatot tett, ajánlata alapján a biztosítási szerződés létrejött, és aki a biztosítási díj fizetésére köteles. A szerződő fél lehet egyben a biztosított is;
- **biztosító** az Allianz Hungária Biztosító Részvénytársaság.

III. A biztosítási szerződés létrejötte

3. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A 4. pontban foglalt esetben azonban a biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásának hiányában is létrejön.

4. Írásbeli megállapodás hiányában jön létre a szerződés, ha a biztosító az írásbeli ajánlatra **tizenöt napon** belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés visszamenő hatállyal jön létre attól a naptól, amikor az ajánlatot a biztosító vagy képviselője részére áadták.

5. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés (4. pont) eltér a jelen általános szerződési feltételekben foglalt rendelkezésektől, a biztosító **tizenöt napon** belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ezt a határidőt attól a naptól kell számítani, amelyen az ajánlat a biztosítónak a kötvénykiállításra

jogosult szervéhez beérkezett. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra **tizenöt napon** belül nem válaszol, a biztosító a szerződést az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a **harminc napra** írásban felmondhatja.

6. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja.

7. Ha a kötvény tartalma eltér a szerződő fél ajánlatától, és az eltérést a szerződő fél **tizenöt napon** belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. E rendelkezést a lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító a kötvény kiszolgáltatásakor írásban felhívta a szerződő fél figyelmét az eltérésre. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat szerint jön létre.

IV. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

8. A biztosítás – a szerződés létrejötte esetén – az azt követő napon lép hatályba, amikor a biztosított az első díjat a biztosító számlájára befizeti, illetőleg amikor a felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, vagy a biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

9. Ha a felek a szerződésben a biztosítás hatályba lépését későbbi időpontban állapítják meg, a biztosító kockázatviselése legkorábban ebben az időpontban kezdődik, tekintet nélkül arra, hogy a szerződés már korábban létrejött.

10. A biztosító a szerződés hatálybalépésének napjától viseli a kockázatot. A biztosítási kötvény a kockázatviselés első napját „szerződés kezdete”, utolsó napját – ha az a szerződéskötéskor meghatározható – „szerződés vége” megjelöléssel tartalmazza.

11. A szerződés hatálybalépésének napja nem lehet korábbi, mint az a nap, amikor a biztosítási szerződés létrejött.

12. Ha a szerződő fél a díjat a biztosító képviselőjének fizette meg, azt legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekintetni. A szerződő fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

13. Az egyes alvállalkozók által okozott károkra vonatkozó kockázatviselés – amennyiben a biztosító hozzájárul az alvállalkozó fedezetbe vonásához – a bejelentés napját követő napon kezdődik.

14. A fedezet csak azokra az alvállalkozókra terjed ki, amelyeket a biztosított név szerint bejelentett a bizto-

sítóhoz, és amely alvállalkozók fedezetbe vonásához a biztosító kifejezetten, írásban hozzájárult.

15. A biztosító kockázatviselése a jelen szerződés hatálya alatt okozott, legkésőbb a szerződés megszűnésétől számított 6 hónapon belül a biztosított által a biztosítóhoz bejelentett károkra terjed ki.

V. A biztosítás tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak

16. A biztosítási szerződés **határozatlan** vagy **határozott időtartamra** köthető. Határozott időtartamú szerződés legfeljebb négy évre köthető.

17. A biztosítási **évforduló napja** eltérő megállapodás hiányában minden év január 1.

18. A biztosítási kötvény határozatlan időtartamra kötött szerződés esetén tartalmazza a kockázatviselés első napját /lásd a kötvényen: szerződés kezdete/, valamint a biztosítási évfordulót /lásd a kötvényen: biztosítási évforduló (hónap, nap)/, határozott időtartamra kötött szerződés esetén pedig a kockázatviselés első és utolsó napját /lásd a kötvényen: szerződés vége/.

19. A biztosítási időszak:

- határozatlan időtartamra kötött szerződés esetén egy év.
- határozott időtartamra kötött szerződés esetén a szerződés teljes időtartama, a felek azonban egyéves biztosítási időszakban is megállapodhatnak.

20. Ha a biztosítási időszak egy év, akkor annak első napja megegyezik a biztosítási évforduló napjával (eltérő megállapodás hiányában január 1.), utolsó napja pedig a biztosítási évforduló napját megelőző nap (eltérő megállapodás hiányában december 31.

VI. A biztosítási szerződés hatálya, az időbeli és a területi hatály

21. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés **hatálya alatt okozott** és a biztosítási szerződés **hatálya alatt bekövetkezett**, legkésőbb a szerződés megszűnésének napjától számított **6 hónapon belül** a biztosítónak **bejelentett** biztosítási eseményekre terjed ki (felelősségbiztosítási fedezet).

22. Ha a felelősségbiztosítási fedezet folyamatos fennállása érdekében a szerződő fél több egymást követő időszakra úgy köt szolgáltatás-felelősségbiztosítási szerződést, hogy a későbbi szerződés a korábbi megszűnését követő napon lép hatályba, a biztosító kockázatviselése a szerződések bármelyikének hatálya alatt okozott és

bekövetkezett, és legkésőbb az utolsó szerződés megszűnésének napjától számított **harminc napon belül** bejelentett biztosítási eseményekre terjed ki.

23. A jelen általános szerződési feltételek szerint megkötött szerződés alapján a biztosító a Magyarország területén végzett tevékenység során Magyarországon okozott és bekövetkezett károkat téríti meg.

VII. A biztosítási esemény

24. A biztosítási esemény olyan jövőbeni esemény, amelynek bekövetkezése bizonytalan és bekövetkezése esetén a biztosító a jelen szerződési feltételek szerinti biztosítási szolgáltatás nyújtására köteles.

25. A jelen szerződési feltételek szempontjából **biztosítási eseménynek** minősül a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosított által, a gépjármű eredetiségére vonatkozó vizsgálat eredményét tanúsító téves szakvélemény kiállításával történő károkozás. **Biztosítási eseménynek minősül továbbá** a biztosított – jelen szerződési feltételek szerinti – alvállalkozója által a téves szakvélemény kiállításával történő károkozása is.

26. Egy biztosítási eseménynek minősül a sorozatkár, valamint ha a károkozó magatartás több személynek okoz kárt.

27. A biztosítási esemény **okozásának időpontja** az a nap, amikor a biztosított a károkozó magatartást tanúsította. Ha a biztosított a szolgáltatás teljesítése során egyes kötelezettségeinek elmulasztásával okoz kárt, akkor a károkozás napja az a nap, amikor e kötelezettségének a biztosított még utoljára kártérítési kötelezettség keletkezése nélkül eleget tehetett volna.

28. A biztosítási esemény **bekövetkezésének időpontja** az a nap, amikor a kár bekövetkezett a károsultnál, illetve ha ez nem határozható meg, akkor az a nap, amikor a kárt a biztosított vagy a károsult először észlelte, vagy kellő gondossággal észlelhette volna.

29. A **kárbejelentés időpontja** az a nap, amikor a **biztosított** a kárt írásban a biztosítónak bejelentette.

VIII. A biztosítással nem fedezett károk

30. A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:

30.1. a biztosított által alkalmazott vizsgálati eljárások/rendszerek szabályos, előírászerű használata ellenére, külső okok (pl. külső adatbázis hibája) miatt bekövetkező károkra;

30.2. a jogszabályban előírt felelősségnél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló kárigényekre;

30.3. a kötbérre, bírság(ok)ra, valamint egyéb büntető jellegű költségekre;

30.4. a jogosultság vagy engedély hiányában végzett eredetiségvizsgálatra, illetőleg annak során kiállított eredetiségvizsgálati szakvéleménnyel okozott károkra.

IX. A biztosítási összeghatárok

31. Egy adott biztosítási esemény kapcsán a biztosító teljesítési kötelezettsége a szerződésben (ajánlat, adatközlő, kötvény) meghatározott biztosítási eseményenkénti biztosítási összeghatárnak az önrészesedéssel csökkentett részéig terjed.

32. Több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő, több károsultat érintő kár egy biztosítási eseménynek minősül.

33. A biztosító teljesítési kötelezettsége, a biztosítási időszak egészére vonatkoztatva, a biztosítási események számától függetlenül, nem haladhatja meg a szerződésben (ajánlat, adatközlő, kötvény) meghatározott biztosítási időszakonkénti biztosítási összeghatárt.

34. A biztosító teljesítési kötelezettsége, a biztosított egyes alvállalkozói által okozott károk vonatkozásában, a biztosítási események számától függetlenül, biztosítási időszakonként nem haladhatja meg a szerződésben (ajánlat, adatközlő, kötvény), az egyes alvállalkozókra meghatározott biztosítási összeghatárt (szublimit). A jelen pontban körülírt szublimit – a biztosított által, alvállalkozó közreműködése nélkül végzett eredetiségvizsgálat vonatkozásában – a biztosítottra is vonatkozik.

35. A biztosító a biztosítási időszakonkénti, illetőleg a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeghatárokon belül nyújt fedezetet a károk érvényesítése során felmerülő költségekre is.

36. Amennyiben egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több károsult (jogosult) megalapozott kárigényeinek együttes összege meghaladja a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeghatárt, úgy az egyes károk megtérítése olyan arányban történik, amilyen arányban a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeghatár aránylik a kárigények együttes összegéhez.

X. Önrészesedés

37. Az önrészesedés a jelen általános szerződési feltételek alapján megkötött biztosítási szerződés által biztosítási

fedezetbe vont kár azon része, amelyért a biztosított köteles helytállni. Az önrészesedés biztosítási eseményenként meghatározott százalékos és/vagy összezszerű mértékét a biztosítási kötvény tartalmazza.

XI. A biztosítási díj képzésének és megfizetésének szabályai

38. A biztosítási díjat – a biztosítás díjalapjainak függvényében és egyéb, a biztosító által megkért adatok figyelembe vételével – a biztosító kockázatarányosan határozza meg.

39. A biztosítás díjalapjai:

- a) a biztosítási összegek;
- b) a biztosított éves üzleti forgalmának
 - teljes tárgyévi értéke (határozatlan idejű biztosítás esetén)
 - a biztosítási időszakra eső értéke (határozott idejű biztosítás, illetőleg törtidőszak esetén).

40. Üzleti forgalom alatt értendő a biztosított fenti időszakra vonatkozó értékesítési nettó árbevétele, a biztosított (szervezet) egészére vonatkozóan, az alvállalkozók által elvégzett eredetiségvizsgálatokból származó árbevétellel együtt.

41. A biztosított a biztosítási időszakra (tört időszakra) vonatkozó biztosítási díj meghatározásához szükséges adatokat az ajánlat mellékletét képező adatközlő kitöltésével, vagy a biztosító által előírt egyéb módon, írásban, minden esetben cégszerűen aláírt formában köteles a biztosítónak megadni.

42. Határozatlan időtartamra, illetőleg az egy évnél hosszabb, határozott időre kötött biztosítási szerződés esetén a biztosított, a következő biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összegekre, az éves üzleti forgalomra, az egyéb szükséges adatokra, valamint az esetleges módosításokra vonatkozó nyilatkozatát adatközlő kitöltésével, vagy a biztosító által előírt egyéb módon, írásban, minden esetben cégszerűen aláírt formában, a biztosítási évforduló hónapját megelőző hónap 10. napjáig (november 10.) köteles a biztosítást kezelő egységhez megküldeni (előzetes adatközlés).

43. A biztosító az előzetes adatközlés alapján, a következő biztosítási időszakra vonatkozóan előzetes biztosítási díjat határoz meg.

44. Határozatlan időtartamra, illetőleg az egy évnél hosszabb határozott időre kötött biztosítási szerződés esetén a biztosított, a tárgyévet követő év március hó 31-ig köteles közölni a tényleges üzleti forgalmát (tényleges adatközlés). Ha a tényleges forgalom értéke a $\pm 5\%$ -ot, a

díjkülönbözet pedig az 50 000 Ft-ot meghaladó eltérést mutat a biztosított által az adott biztosítási évre megadott várható forgalom értékéhez képest, akkor a biztosító a tényleges forgalom alapján – a várható forgalom alapján meghatározott biztosítási díj számítása során alkalmazott módszer szerint – különbözeti díjat határoz meg.

45. Ha az így módosított biztosítási díj eltér az előzetesen meghatározottól, a felek a következő díjfizetéskor, de legkésőbb 60 napon belül elszámolnak egymással.

46. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, a szerződés – változatlan biztosítási összeggel – a kifizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

47. A biztosítás díját az adatközlő tartalmazza.

48. A biztosítás első díja – a felek eltérő tartalmú megállapodása hiányában – a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

49. A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg és a szerződő fél halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

XII. A biztosítási szolgáltatás

50. A biztosító – az önrészesedés figyelembe vételével – biztosítási eseményenként, alvállalkozónként és biztosítási időszakonként, az adatközlőben meghatározott, biztosítási összeghatárokig téríti meg a károsult kárait.

51. A biztosító – a károsultnak, a biztosítási eseménnyel érintett gépjármű üzemeltetésével kapcsolatban elmaradt rendszeres jövedelme kivételével – nem téríti meg a károsult elmaradt hasznait, gazdasági veszteségeit, és az egyéb olyan következményi károkat, amelyek abból származtak, hogy a károsult nem tudott eleget tenni szerződésben vállalt vagy jogszabályon alapuló kötelezettségeinek.

52. A biztosító a szolgáltatását, az igény jogalapjának és összecszerűségének elbírálásához szükséges összes adatnak, okmányoknak, dokumentációnak a biztosító kárrendezésre illetékes egységéhez történő beérkezésétől számított tizenöt napon belül, a károsult részére, forintban nyújtja.

53. A biztosító a megállapított kártérítési összeget csak a károsultnak fizetheti; a károsult azonban igényét közvetlenül a biztosító ellen nem érvényesítheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez

fizessen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítette ki.

XIII. A biztosított közlési és változás-bejelentési kötelezettsége

54. A biztosított a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett.

55. A felek megállapodnak abban, hogy a szerződéskötéskor írásban közölt adatok és körülmények megváltozását a biztosított köteles a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb a változás észlelésétől számított 7 napon belül írásban bejelenteni.

56. A biztosított – a saját, illetőleg az alvállalkozói – jogállásában bekövetkezett változásokról, valamint a – saját magára, illetőleg az alvállalkozóira – vonatkozó felszámolási, csőd- és végelszámolási eljárások megindításáról, a cégbírásnak történő bejelentéssel egyidejűleg, illetőleg a tudomásszerzést követően haladéktalanul köteles tájékoztatni a biztosítót.

57. Amennyiben a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot nem vállalhatja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja. Ha a biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a biztosítottat a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell. Ha a biztosító e jogával nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

58. A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított a jelen fejezetben meghatározott közlési és változás-bejelentési kötelezettségét nem teljesíti és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné válnak, kivéve ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

XIV. A biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége

59. A biztosított köteles a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében minden tőle elvárható intézkedést haladéktalanul megtenni, valamint az eredetvizsgálati

eljárásra vonatkozó szakmai előírásokat maradéktalanul betartani.

60. A biztosító jogosult a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását ellenőrizni vagy ellenőriztetni.

XV. A kárrendezési eljárás

61. A biztosított a biztosítási esemény megtörténtét, a tudomásszerzést követő 5 munkanapon belül köteles írásban bejelenteni a biztosító biztosítási szerződést kezelő egységéhez.

62. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a káresemény leírását;
- a káresemény időpontját;
- a biztosítási eseménnyel érintett jármű adatait;
- az eredetiségvizsgálati szakvéleményt;
- a károsult nevét, személyi adatait;
- a kár(ok) megállapított vagy becsült mértékét;
- a kárrendezésben közreműködő, a biztosított által meghatalmazott személynek a kapcsolattartáshoz szükséges adatait;
- minden egyéb olyan lényeges tény és körülmény, amely az igény jogalapjának és összegszerűségének elbírálásához szükséges.

63. Amennyiben a biztosított valamely bejelentendő adatnak, rajta kívül álló ok miatt csak később jut birtokába, úgy azt, a tudomásszerzést követően haladéktalanul köteles a biztosítónak bejelenteni.

64. Amennyiben a káreseménnyel összefüggésben hatósági eljárás volt folyamatban, úgy a biztosított az eljárás során hozott határozatot, annak kézhezvételétől számított három munkanapon belül köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani.

65. A biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosító jogosult ellátni a biztosított peren kívüli és polgári perbeli képviselőt. Gondoskodhat továbbá a káreset folytán a biztosított ellen indult büntető vagy szabálysértési eljárásban a védelméről, illetve képviselőtéről. Ez esetben a képviselővel összefüggésben felmerülő költségeket a biztosító viseli.

66. A biztosított a biztosító hozzájárulása nélkül kártérítési igényt nem ismerhet el, egyezséget nem köthet, kártérítést nem fizethet. A biztosított esetleges ilyen kötelezettségvállalása, vagy teljesítése a biztosítóra nem hat ki.

67. A biztosított bírósági marasztalása csak akkor hatályos a biztosítóval szemben, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselőtéről gondoskodott, vagy ezekről lemondott.

68. A biztosított a biztosítóval szembeni követelését kizárólag abban az esetben jogosult engedményezni, ha a károsult követelését ő egyenlítette ki.

69. **A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított nem teljesíti a jelen fejezetben meghatározott bejelentési, tájékoztatási, továbbá adatszolgáltatási kötelezettségét, illetve nem teszi lehetővé a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.**

XVI. A biztosító visszakövetelési joga

70. A biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha a biztosított – illetőleg akinek a magatartásáért a biztosított jogszabály szerinti felelősséggel tartozik – a kárt szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta, kivéve, ha a biztosított bizonyítja, hogy a károkozó magatartás nem volt jogellenes.

71. A jelen szerződés szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha a biztosított, illetőleg akiért a biztosított jogszabály szerinti felelősséggel tartozik

- a jogszabályban, szerződésben, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte a tevékenységét;
- a kárt az eredetiségvizsgálati eljárásra vonatkozó szakmai, vagy szerződésben rögzített egyéb szabályok, előírások súlyos megsértésével, illetőleg ezen szabályok olyan ismétlődő vagy folyamatos megsértésével okozta, amivel három éven belül már idézett elő biztosítási eseményt.

XVII. A biztosítási szerződés módosítása

72. A biztosítási szerződés kizárólag a felek közös megegyezésével, írásban módosíthat

XVIII. A biztosítási szerződés megszűnése, a szerződésből eredő igények elévülése

73. A biztosítási szerződés megszűnik:

- a) felmondással,
- b) határozott időtartamra kötött szerződés esetén az időtartam lejártával,
- c) közös megegyezéssel,
- d) egyéb, a jelen szerződés 76.-79. pontjaiban szabályozott szabályozott esetekben.

74. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést bármelyik fél jogosult **harminc napos** felmondási

idővel a biztosítási időszak utolsó napjára, írásban felmondani.

75. A határozott időre kötött biztosítási szerződés a biztosítási tartam lejártával, a kötvényben a szerződés megszűnésének napjaként feltüntetett napot követő napon 0 óra 0 perckor szűnik meg.

76. Ha a biztosítási esemény a biztosítási szerződés hatályának kezdete előtt bekövetkezett, illetve a bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy megszűnt a biztosítási érdek, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá.

77. Ha a biztosítási esemény bekövetkezése a biztosítási szerződés hatálya alatt lehetetlenné vált, vagy megszűnt a biztosítási érdek, akkor a szerződés, illetve annak megfelelő része a hónap utolsó napjával megszűnik.

78. A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével megszűnik a szerződés, ha addig nem fizették meg a hátralékos díjat, és nem került sor a 8. pontban rögzített díjhalasztásra vagy a díj bírósági úton történő érvényesítésére.

79. A biztosítási szerződés megszűnik, ha a szerződő fél vagy a biztosított nem fogadja el a biztosító módosító javaslatát.

80. A jelen általános szerződési feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésből eredő igények **elévülési ideje** – a 81. és 82. pontban foglaltakat kivéve – **1 év**. Az elévülés akkor kezdődik, amikor a biztosítási szerződésből eredő igény esedékessé válik.

81. Ha jogszabály a 80. pontban foglaltakhoz képest rövidebb elévülési határidőt állapít meg, a jogszabály által meghatározott elévülési időn belül van lehetőség a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére.

82. Ha jogszabály a jelen általános szerződési feltételek alapján megkötött szerződésből eredő igények érvényesítésére **jogvesztő határidőt** állapít meg, és ez két évnél rövidebb, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére nem az elévülési határidőkre irányadó rendelkezés, hanem a jogvesztő határidőt megállapító jogszabály rendelkezései az irányadók.

XIX. A személyes adatok kezelése

83. **Személyes adat** az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely kapcsolatba hozható egy meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban: érintett).

84. A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. E **célokkal** összefüggésben a biztosító a tudomására jutott adatokat a biztosítókrol és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: új Bit.) értelmében az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a felhatalmazás kizárólag azokra személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

85. Ha a személyes adat egészségi állapotra, kóros szenvedélyre, illetve szexuális életre vonatkozik, akkor az a hatályos jogszabályok értelmében **különleges adatnak** minősül, és kizárólag az érintett írásos hozzájárulása alapján kezelhető.

A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásos hozzájárulását az ügyfél a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény (a továbbiakban: Avtv.) 3. §-ának (7) bekezdése értelmében a szerződés keretei között is megteheti. Az e rendelkezés alapján megadható **hozzájárulást** az Ajánlat/módosítási javaslat/adatközlő tartalmazza.

Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlaton szereplő személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

86. **Az adatkezelés időtartama:** a biztosító a személyes (és azon belül a különleges) adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

87. A biztosító mint adatkezelő az adatok feldolgozásával leányvállalatát, a **Hungária Biztosító Számítástechnikai Kft.-t (Cg. 01-09-069-554, 1553 Budapest, Pf. 40.)** bízta meg, amely szervezet az adatokat nyilvántartja. A biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez – postai vagy banki átutalás esetén – igénybe vett Magyar Posta Zrt. és a biztosítási szolgáltatás jogosultja által megnevezett bank adatfeldolgozónak minősül. A Bit. 78.§ (3) bekezdése alapján, amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleinek személyes adatát is továbbítja e kiszervezett tevékenységet végző személyekhez, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a megbízott speciális szakértelmére, vagy amikor a külső cég bevonásával a biztosító a szolgáltatását azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron nyújthatja. A (kiszervezett tevékenységet végző) megbí-

zott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi.

88. A biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak törvényes képviselőjétől kapott írásos hozzájárulás alapján **továbbíthatja** harmadik személynek, kivéve, ha az adattovábbítás az új Bit. által felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik.

Az új Bit. által meghatározott szervezetek felsorolását a jelen általános szerződési feltételekhez tartozó ügyféltájékoztató tartalmazza.

89. Tekintettel arra, hogy az Avtv. 3. §-ának (7) bekezdése értelmében a biztosítási szerződésnek félreérthetetlen módon tartalmaznia kell azt, hogy az érintett aláírásával hozzájárul különleges adatainak az általános szerződési feltételekben foglaltak szerinti kezeléséhez, az e rendelkezés alapján megadott **hozzájárulást** az Ajánlat/módosítási javaslat/adatközlő tartalmazza.

90. Az ajánlat tartalmaz továbbá egy speciális adattovábbítási felhatalmazást a biztosítási ügynökök esetében. A biztosítási szerződések megkötésében biztosítási ügynökök (a Bit. értelmében függő biztosításközvetítők) működnek közre. E személyekkel a biztosítási szerződés megkötését követően megszűnhet társaságunk kapcsolata. Annak érdekében, hogy társaságunk ügyfeleit minél teljesebb körben kiszolgálja az ügyfél-adatokat – az ügyfél hozzájárulása esetén – a biztosítási szerződés kezelése és karbantartása céljából más ügynöknek adjuk át.

91. Az érintett tájékoztatást kérhet személyes adatai kezeléséről, valamint kérheti személyes adatainak helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelés kivételével – törlését. A valóságnak meg nem felelő adatot a biztosító köteles helyesbíteni.

Az érintett kérelmére a biztosító tájékoztatást ad:

- a) az általa kezelt adatokról, illetve
- b) a megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatokról,
- c) az adatkezelés céljáról,
- d) az adatkezelés jogalapjáról,
- e) az adatkezelés időtartamáról,
- f) az adatfeldolgozó
 - nevéről,
 - címéről (székhelyéről),
 - adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy
- g) kik és milyen célból kapják meg vagy kaphatják meg az adatokat.

92. Az adatvédelmi kérdésekben történő tájékoztatás iránti kérelmeket a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi felelőiséhez (Fax: 301-6052; Levelezési cím: 1054. Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 52., Vezérigazgatóság, Jogi Osztály) kérjük eljuttatni.

A biztosítónak az érintettel szemben fennálló tájékoztatói kötelezettségét kizárólag adatkezelést szabályozó jogszabály korlátozhatja.

93. A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint addig kezelhet, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

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

A biztosító köteles törölni az ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy a létre nem jött szerződéssel kapcsolatos minden olyan személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényes alap.

Az érintett jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat.

XX. Eltérés a korábbi szerződéses gyakorlattól

94. Jelen szerződési feltétel gyakorlata az alábbi pontokon tér el a biztosító által a jelen szerződés terjesztését megelőző időszakban használt szerződési feltételektől:

- a) A biztosított fogalma az **alábbiak szerint került meghatározásra** (I.1. pont): **Biztosított:** a szerződésben (kötvényben) név szerint feltüntetett, a gépjárművek előzetes eredetiségvizsgálatának végzésére jogosult természetes vagy jogi személy, jogi személyiség nélküli gazdaság társaság vagy egyéni vállalkozó.
- b) A szerződési feltételek IV.12. pontja az alábbiak szerint **módosul:** A szerződés alapján társaságunk csak a Magyar Köztársaság területén okozott és bekövetkezett károkat téríti meg.
- c) Az általános szerződési feltételek XV. fejezete **teljes elhagyásra került**.

XXI. Záró rendelkezések

95. Felek az egyes bejelentéseiket és nyilatkozatait írásban (telex, telefax, valamint e-mail útján is) kötelesek közölni, a biztosítási szerződés felmondása azonban csak tértivevényes levélben történhet.

A biztosított nyilatkozatai a biztosítóval szemben csak akkor hatályosak, ha azokat a biztosítónak a szerződést kezelő egységéhez intézi.

96. A felek – jogszabály engedélye vagy kifejezett megállapodás hiányában – a jelen szerződési feltételek szerint létrejövő biztosításra vonatkozóan, biztosítási titoknak minősülő adatot harmadik személy részére nem szolgáltathatnak ki.

97. Ha a kárért a biztosítotton kívül más is felelős, a biztosított köteles minden tőle elvárható módon támogatni

a biztosítót az ezzel kapcsolatos jogai érvényesítésében és megóvásában.

98. A biztosított tudomásul veszi, hogy a biztosítóval szembeni kötelezettségei alól való mentesülés céljából nem hivatkozhat az alvállalkozója nem jogszerű magatartására.

99. A jelen szerződési feltételekben nem rendezett kérdésekben a magyar jog szabályai az irányadók.

Allianz Hungária Biztosító Zrt.