

A díj ellenében végzett személytaxi-szolgáltatás kezesi biztosítása

Ügyfél-tájékoztató

Allianz 

Tisztelt Leendő Partnerünk!

Engedje meg, hogy az alábbiakban bemutassuk társaságunkat, valamint a személyfuvarozóknak kínált kezesi biztosítási terméket.

Az Allianz Hungária Biztosító Zrt. Magyarország piacvezető társasága, már 1990 óta tagja az Európában elsőszámú, és a világon is a vezető biztosítók közé tartozó Allianz Csoportnak. E kapcsolatrendszer révén a nemzetközileg is élenjáró szaktudást és hazai tapasztalatait ötvözve szolgálja ki ügyfelei növekvő és mind összetettebb igényeit az Eu-csatlakozást követő időszakban is. A társaság ügyfelei kedvező, értékarányos árakat, korszerű szolgáltatásokat, értékeik védelmét, befektetéseik gyarapodását, teljes körű biztosítási kínálatot, jogfolytonosságot és hosszú távú biztonságot találnak.

Társaságunk 1986. július 1-jén alakult, és 1990. február 28-a óta működik részvénytársasági formában. Alapításának 20. évfordulójától, 2006. július 1-jétől a társaság neve Allianz Hungária Biztosító Zártkörű Részvénytársaság, székhelye Budapesten, az V. kerület, a Bajcsy-Zsilinszky út 52. szám alatt található. Felügyeleti hatóságunk a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete.

A személyfuvarozók – taxik – működésük közben számos esetben okozhatnak olyan károkat, amelyek a szolgáltatást igénybevevők személyében vagy vagyonában jelentkeznek hátrányként.

Biztosított az lehet, aki a Magyar Köztársaság területén járművel díj ellenében személytaxi-szolgáltatást végez.

A jelen ügyfél-tájékoztató nem helyettesíti a biztosítási szerződést, kizárólag leendő ügyfeleink előzetes tájékoztatását szolgálja. A biztosítási jogviszonyra vonatkozó teljes és részletes szabályozást az általános szerződési feltételek tartalmazzák.

A biztosítási esemény

A biztosítási esemény egy olyan káresemény, amelynek bekövetkezése esetén a biztosítónak megtérítési kötelezettsége keletkezik (ez a biztosítás tárgya), vagyis a biztosított helyett megtéríti a károsultnak a biztosított által a **magyar jogszabályok** szerinti körben okozott kárait.

A biztosítás szempontjából biztosítási eseménynek minősül a biztosított által üzemeltetett gépjárműben

utazó személy testi épségében, valamint vagyontárgyaiban az utazás időtartama alatt a biztosított tevékenysége körében felmerülő okból bekövetkező sérülés.

A biztosítási időszak

A biztosítási időszak egy év. Ebből következően az egy évnél hosszabb időtartamú szerződések több biztosítási időszakból állnak. A biztosítási időszaknak a következők szempontjából van jelentősége:

- A biztosító szolgáltatásának egyik korlátja a biztosítási időszakonkénti biztosítási összeg (az ún. limit).
- A biztosító a biztosítás díját biztosítási időszakonként határozza meg.
- A biztosított a biztosítási időszakonkénti adatközlés kötelezettségének a biztosítási évforduló – vagyis egy biztosítási időszak vége és egy másik kezdete – előtt meghatározott ideig köteles eleget tenni.
- A határozatlan időtartamú szerződés felmondható.

A kockázatviselés kezdete és tartama

A biztosító kockázatviselése az azt követő napon (0 óra 00 perckor) kezdődik, amikor a biztosított az első díjat a biztosító számlájára befizeti, illetőleg amikor a felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, vagy a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti. Ha a felek a szerződésben a biztosítás hatálybalépését későbbi időpontban állapítják meg, a biztosító kockázatviselése legkorábban ebben az időpontban kezdődik, tekintet nélkül arra, hogy a szerződés már korábban létrejött.

A kockázatviselés a szerződés érvényességi ideje alatt végzett szolgáltatások teljesítése során, illetve következtében okozott károokra terjed ki, és mindaddig fedezi azokat, amíg a szerződés érvényben.

A károkozás időpontja: az az időpont, amikor a kárhoz vezető hibát a biztosított elkövette.

A kár bekövetkezésének időpontja: az az időpont, amikor a károkozó fizetési kötelezettsége esedékessé válik.

A kár érvényesítésének időpontja: az a nap, amikor a károsult a kárt a biztosítottnak írásban bejelentette.

A biztosítás hatálya a Magyar Köztársaság területén okozott károokra terjed ki.

A díjszámítás, a díjfizetés módja, elmaradásának következménye és a díjmódosítás

A biztosítási díjat a biztosított által közölt adatok alapján a biztosító biztosítási időszakonként kockázatarányosan határozza meg. A biztosítási díjat egy évre, előre kell megfizetni csekken, vagy banki átutalással. A szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül kell a díjat megfizetni, ha ez nem történik meg, akkor a szerződés a 31. napon megszűnik.

A biztosítási díj összege egy biztosítási időszakon belül a biztosító által egyoldalúan nem módosítható. Kivételes esetben, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények megváltoznak, a biztosító írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot nem vállalja – a szerződést 30 nappal írásban felmondhatja.

A biztosító szolgáltatásai, a teljesítés módja és ideje

A biztosító – az önrészesedés figyelembevételével – biztosítási eseményenként és biztosítási időszakonként a szerződésben meghatározott **biztosítási összegekig (limitekig)** téríti meg a Magyarország területén okozott károkat.

Kizárások

A kezesi biztosítás nem fedezi:

- az okozott kárt, ha a biztosított tevékenységét a vállalkozás nevére, meghatározott működési területre és a személytaxi forgalmi rendszámára szólóan kiállított taxi-engedély, illetve a vállalkozás keretében foglalkoztatott gépjárművezetők nevére kiállított igazolvány hiányában végzi.
- A taxi-engedély, illetve a biztosított alkalmazásában álló gépkocsivezető nevére kiállított igazolvány bevonásának hatálya alatt keletkezett károkat.
- A károknak az adatközlőben megjelölt biztosítási összeget meghaladó részét, illetve a biztosítási esemény bekövetkezése és a biztosító szolgáltatása után a biztosítóval szemben fennálló visszafizetési kötelezettség teljesítését megelőzően fennálló, a biztosító által kifizetett kártérítési összeggel csökkentett biztosítási összeget meghaladó károkat.
- A biztosítottra kiszabott kötbér, bírság vagy egyéb büntetés jellegű fizetési kötelezettségekből eredő összeget.
- Abban az esetben felmerülő károkat, amelyben a személytaxi a taxiengedélyben meghatározott működési területen kívül nem írásban történő, vagy egyéb ellenőrizhető módon dokumentált előrendelés alapján vett fel utast.
- Az olyan károkat, amelyek az üzemben tartó gépjárművek műszaki állapotának rendszeres ellenőrzésére vonatkozó, jogszabály által előírt kötelezettsége megszegéséből erednek.
- A következményi károkat.

- Mindazon károkat, amelyeket a káresemény időpontjában más érvényes biztosítási szerződés alapján megtérültek, vagy a szerződés megkötése esetén megtérültek volna.
- Az olyan károkat, amely háború, invázió, külső ellenség cselekedetei, hadiállapot (függetlenül attól, hogy volt-e hadüzenet vagy sem), polgárháború, sztrájk, lázadás, forradalom, felkelés, katonai vagy bitorolt erő cselekedetei miatt következett be.
- A bűncselekménnyel okozott károkat.
- Az olyan károkat, amelyeket közvetlenül vagy közvetetten az alábbiak okoztak vagy ahhoz hozzájárultak:

1. atomenergia, vagy atomenergia felhasználásából származó nukleáris hulladék radioaktivitásából létrejövő ionizáció, sugárzás vagy szennyeződés

2. bármilyen atomtöltet vagy annak nukleáris alkotórészeinek radioaktív, szennyező vagy más módon veszélyes sajátossága.

A biztosító szolgáltatását az igény jogalapját és összegét igazoló valamennyi bizonyítéknak a kárrendezésre illetékes egységéhez való beérkezésétől számított 15 napon belül forintban nyújtja a károsult részére.

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a vagyoni biztosíték terhére kizárólag abban az esetben teljesít kifizetést, ha a biztosított bemutatja a vállalkozás székhelye szerint illetékes területi kereskedelmi és iparkamara (a továbbiakban: KIK) által adott taxiengedély érvényességéről kiállított igazolást.

A biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosított (szerződő) féltől, ha a biztosított a kárt jogellenesen szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

A biztosító mentesülése

A biztosítási esemény bekövetkezése után a károsult az esetlegesen sérült vagyontárgy állapotában csak annyiban változtathat, amennyiben ez a kárenyhítéshez szükséges. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a biztosító számára fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, **kötelezettsége nem áll be**.

A felek megállapodnak a szerződés megkötésekor, hogy a biztosított köteles a lényeges változásokat hét napon belül a biztosítóknak bejelenteni. A változás bejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy a be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

A szerződés megszűnésének esetei és felmondásának feltételei

Határozatlan idejű szerződést kizárólag évfordulóra lehet felmondani.

A fentiekén kívül **megszűnhet a szerződés** akkor is, ha a biztosított az esedékességtől számított 30 napon túl nem tesz eleget díjfizetési kötelezettségének. Ilyen esetben sem szűnik meg a szerződés, ha a biztosító halasztást ad, vagy követelését bírósági úton érvényesíti.

Az esetleges fogyasztói panaszokkal foglalkozó szervekről

Ha kérdése vagy panasza merül fel, kérjük forduljon bizalommal a szerződést kezelő igazgatóságok ügyfélszolgálataihoz, valamint a vezérigazgatóságon működő Központi Ügyfélszolgálati Irodához (1054 Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 52., Levelezési címünk: 1368 Budapest, Pf. 191.), ahol készséggel állnak rendelkezésére.

Amennyiben panaszára nem kapott kielégítő választ, valamint szolgáltatásunkkal továbbra sem elégedett, panaszát a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.), a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez vagy a békéltető testületekhez terjesztheti elő, vagy bírói utat vehet igénybe.

A biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok

A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (Bit.) szerint biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.

A Bit. 157. §-a alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletével;
- a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyésszeggel;
- a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresés kapcsán a nyomozó hatósággal;

- a büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csőd-eljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval;
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel;
- adóügyben az adóhatósággal;
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal;
- ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kábító-szer-kereskedelemmel, terrorizmussal, illegális fegyverkereskedelemmel vagy a pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben – a nyomozó hatósággal és a polgári nemzetbiztonsági szolgálattal;
- a versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal;
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal;
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben foglalt egészségügyi hatósággal,
- a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel;
- a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal;
- a Bit.-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető Hivatallal;
- az állományátruházás keretében átadott biztosítási szerződés-állomány tekintetében az átvevő biztosítóval;
- a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatokra vonatkozóan a kártalanítási számlát kezelő szervezettel, az információs központtal, a kártalanítási szervezettel és a kárrendezési megbízottal;
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel;
- az Európai Közösséget létrehozó szerződés 60. cikke alapján elfogadott rendeletek vagy határozatok, illetve az Európai Uniót létrehozó szerződés 15. cikke alapján elfogadott közös álláspontok alapján, az abban foglalt kötelezettségek teljesítése érdekében a Pénzügyminisztériummal;
- a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából személyes adatnak nem minősülő adatok átadása kapcsán a Pénzügyminisztériummal szemben.

Eltérés a szokásos vagy korábbi szerződési gyakorlatról

A jelen biztosítási termék előzmény nélküli, ezért összehasonlíthatóság hiányában az eltérésekre szükségtelen a figyelmet felhívni.

Köszönjük figyelmét és reméljük, hogy termékünk felkeltette érdeklődését, és hamarosan ügyfeleink között üdvözölhetjük.

Allianz Hungária Biztosító Zrt.