

Személygépkocsival végzett közúti személyszállítási szolgáltatás biztosítása

Általános szerződési feltételek

A jelen általános szerződési feltételek alapján a szerződő féllel megkötött biztosítási szerződésben az Allianz Hungária Biztosító Zártkörű Részvénytársaság (Cg.01-10-041356., a Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság, székhely: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.) (a továbbiakban: biztosító) a biztosított tevékenysége folytatásának feltételeként előírt megfelelő pénzügyi helyzet meglétének tanúsításához szükséges, a rendeleti előírásokban meghatározott vagyoni biztosítékként közvetett garanciabiztosítást nyújt. Jelen általános szerződési feltételek alkalmazásában lényeges fogalmak meghatározása a Fogalom meghatározások címszó alatt alfabetikus sorrendben szerepel.

Fogalom meghatározások

Személygépkocsival végzett közúti

személyszállítási szolgáltatás: személygépkocsival üzletszerűen – díj ellenében vagy ellenérték fejében, gazdasági tevékenységként végzett személyszállítás, amely lehet:

- a) a személytaxi-szolgáltatás vagy
- b) a személygépkocsis személyszállító szolgáltatás.

Közvetett garancia biztosítás: a Bit. 1.számú melléklet A) rész 15.b) pont szerinti biztosítási ágazat, ami polgári jogi értelemben a biztosító részéről közvetett garancia vállalását jelenti.

Rendeleti előírások: a közúti közlekedési szolgáltatásokról és a közúti járművek üzemen tartásáról szóló 89/1988. (XII. 20.) MT rendelet 5/A és 5/B szakaszaiban, valamint az egyes területi önkormányzati rendeletek szerint a biztosított tevékenysége folytatásának feltételeként előírt megfelelő pénzügyi teljesítőképesség igazolásához szükséges vagyoni biztosítékra vonatkozó szabályok.

Személygépkocsis személyszállító szolgáltatás: szálláshely-hasznosítási, idegenforgalmi, turisztikai, sport, kulturális, oktatási, vasúti, vízi, légi utasszállítási tevékenységhez kapcsolódó személyszállítás végzésére, továbbá rendezvények szervezésére jogosult vállalkozás keretében végzett személyszállítási tevékenység.

Személytaxi: négy- vagy többajtós és legalább öt személy szállítására alkalmas, külön jogszabályban meghatározott színű, a személytaxit üzemeltető vállalkozás részére átadott taxi-rendszámtáblával felszerelt személygépkocsi.

Taxiengedély: a vállalkozás nevére, meghatározott működési területre és a személytaxi forgalmi rendszámára szólóan kiállított közlekedési hatósági engedély. Jelen feltételek alkalmazásában

taxiengedély alatt értendő a személygépkocsis személyszállító engedély.

1. A biztosítás tárgya, a biztosítási esemény és a biztosított tevékenység

1.1. Jelen általános szerződési feltételek alapján a biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy biztosítási díj ellenében a biztosítási szerződésben meghatározott feltételek szerint és mértékben biztosítási szolgáltatásokat nyújt.

1.2. Jelen általános szerződési feltételek alkalmazásában biztosítási eseménynek minősül

- ha a szállított utasoknak a biztosított tevékenység során és körében felmerülő okból más módon nem fedezett kártérítési igénye keletkezik,
- és amely igény kielégítésére a közlekedési hatóság a vagyoni biztosíték felhasználására vonatkozóan írásbeli hívást nyújtott be a biztosítóhoz.

1.3. A jelen általános szerződési feltételek értelmében biztosított tevékenységnek a személygépkocsival végzett közúti személyszállítási szolgáltatás minősül.

2. A biztosítási szerződés alanyai

2.1. Szerződő fél az a vállalkozás, amely a biztosítási szerződést megkötöti. A szerződő fél köteles a biztosítási díj megfizetésére, valamint jogosult és köteles a biztosítási szerződéssel összefüggő jognyilatkozatok megtételére. **A szerződő fél a garanciabiztosítás biztosítottja.**

A szerződő fél (biztosított) nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor érvényes, ha azt írásban tették (ideértve a maradandó eszközzel, illetve az elektronikus úton, e-mailben tett nyilatkozatokat is), és akkor hatályos, ha az a biztosító tudomására jut.

2.2. Biztosított a biztosított tevékenységet végző, pénzügyi helyzete megfelelőségének igazolására kötelezett, Magyarországon székhellyel rendelkező vállalkozás, akinek a közlekedési hatóság a rendeleti előírásokban meghatározottak szerint taxiengedélyt bocsátott ki.

3. A biztosítási szerződés létrejötte, tartama, a biztosítási évforduló, a kockázatviselés tartama

3.1. A biztosítási szerződés létrejötte

3.1.1. A biztosítási szerződés a felek **írásbeli megállapodásával** jön létre.

3.1.2. Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt (15) napig van kötve.

3.1.3. Nem jön létre a szerződés, ha a biztosító az ajánlatot a beérkezésétől számított tizenöt 15 napon belül elutasítja, vagy nem válaszol.

3.1.4. Ha a kötvény tartalma eltér a szerződő fél (biztosított) ajánlatától, és az eltérést a szerződő fél (biztosított) a dokumentum kézhezvételét követően késedelem nélkül nem kifogásolja, a biztosítási szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. E rendelkezést a lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító a kötvény átadásakor írásban felhívta a szerződő fél (biztosított) figyelmét az eltérésre. Ha a felhívás elmarad, a biztosítási szerződés az ajánlat szerint jön létre.

3.2. A biztosítási szerződés tartama

3.2.1. **A szerződés határozatlan időtartamra jön létre.**

3.2.2. A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló napja a kötvényen feltüntetett időpont.

3.3. A biztosítói kockázatviselés

3.3.1. **A kockázatviselés a taxiengedély érvényességéhez igazodik akként, hogy a kockázatviselés kezdetétől számított legalább egy (1) évre szól,**- de legfeljebb a taxiengedély érvényességének az engedélyben megjelölt időpontjáig tart.

3.3.2. A szerződés létrejötté esetén a kockázatviselés kezdete az ajánlat biztosítóhoz történő beérkezését követő nap. A taxiengedéllyel nem rendelkező szerződő fél (biztosított) esetében a kockázatviselés kezdete a taxiengedély kiállításának napja.

3.3.3. A kockázatviselés helye a taxi engedélyben meghatározott területi viszonylat. **Ha a taxiengedélyben belföldre korlátozás szerepel, akkor a kockázatviselés kizárólag Magyarország területére terjed ki.**

4. Kizárások, biztosítással nem fedezett fizetési kötelezettségek

Nem téríti meg a biztosító:

4.1. Az okozott kárt, ha a biztosított tevékenységét a vállalkozás nevére, meghatározott működési területre és a személytaxi forgalmi rendszámára szólóan kiállított taxiengedély-, illetve a vállalkozás keretében foglalkoztatott gépjárművezetők nevére kiállított igazolvány hiányában végzi.

4.2. A taxiengedély, illetve a szerződő fél (biztosított) alkalmazásában álló gépkocsivezető nevére kiállított

igazolvány bevonásának hatálya alatt keletkezett károkat.

4.3. A szerződő félre (biztosított) kiszabott kötbér, bírság vagy egyéb büntetés jellegű fizetési kötelezettségekből eredő összeget.

4.4. A taxiengedélyben meghatározott működési területen kívül bekövetkezett károkat, ha nem írásban történt, vagy nem egyéb ellenőrizhető módon dokumentált előrendelés alapján vett fel utast.

4.5. Az olyan károkat, amelyek az üzemben tartó gépjárművek műszaki állapotának rendszeres ellenőrzésére vonatkozó, jogszabály által előírt kötelezettsége megszegéséből erednek.

4.6. A következményi károkat.

4.7. 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.

4.8. A bűncselekménnyel okozott károkat.

4.9. Az olyan károkat, amelyeket közvetlenül vagy közvetetten az alábbiak okoztak vagy ahhoz hozzájárultak:

- a) atomenergia, vagy atomenergia felhasználásából származó nukleáris hulladék radioaktivitásából létrejövő ionizáció, sugárzás vagy szennyeződés,
- b) bármilyen atomtöltet vagy annak nukleáris alkotórészének radioaktív, szennyező vagy más módon veszélyes sajátossága.

5. A biztosítási összeg (vagyoni biztosíték)

5.1. Az éves (biztosítási időszakra eső) **biztosítási összeg** a rendelkezésre álló vagyoni biztosíték. Mértéke a rendeleti előírásokban utasokként meghatározott forintösszegnek és a szállítható utasok számának szorzata.

A **biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg** a rendeleti előírásokban utasokként meghatározott forintösszeg.

5.2. Ha a jelen feltételek alapján a **biztosító teljesítésére kerül sor, akkor az adott biztosítási időszakra meghatározott éves biztosítási összeg a kifizetett összeggel csökken.**

5.3. A **biztosítási összeg az eredeti értékére visszaáll**, amennyiben a biztosított a 10.3. pontban előírt kötelezettsége szerint maradéktalanul

visszafizeti a biztosító által teljesített összeget (fedezetfeltöltés).

5.4. A szerződő fél/biztosított a biztosítási összeg esetleges módosításaira vonatkozó nyilatkozatát az adatközlő kitöltésével a biztosítási **évfordulót megelőző hatvanadik (60.) napig** köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani, mely alapján a biztosító meghatározza a következő biztosítási időszak **biztosítási díját**.

6. A biztosítási díj, a díjfizetési kötelezettség és elmulasztásának következménye

6.1. A díj mértéke a díjalapnak az ajánlatban meghatározott százaléka.

6.2. A díjalap az éves biztosítási összeg (vagyoni biztosíték) értéke.

6.3. A biztosítási díj számításához a szerződő fél (biztosított) köteles közölni a biztosítási ajánlaton szereplő, díjszámításhoz szükséges adatokat.

6.4. A biztosítás első díja a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a biztosítási szerződés létrejöttkor, a további biztosítási időszakokra vonatkozó folytatólágos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

6.5. A biztosítási díjat biztosítási időszakonként egy összegben, előre kell megfizetni. A díjfizetési kötelezettség a szerződő felet(biztosítottat) terheli.

6.6. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és biztosító szolgáltatása kimeríti a biztosítási összeget, akkor a biztosítási időszakra járó teljes díj a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában esedékessé válik. Ez esetben az esedékessé váló díjat - az esetleges díjhátralékkal együtt - a biztosító jogosult a szolgáltatásába beszámítani.

6.7. **Megszűnik a biztosítási szerződés** a biztosítási díj esedékességétől számított kilencvenedik (90.) nap elteltével, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a biztosított díjhalasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

6.8. Abban az esetben, ha a szerződés a folytatólágos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél (biztosított) a megszűnés napjától számított százhusz (120) napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik (a továbbiakban: reaktiválás)

7. A biztosított/szerződő fél közlési/változásbejelentési kötelezettsége és a biztosítási kockázat jelentős növekedése

7.1. A szerződő félnek (biztosítottnak) a biztosítási szerződés megkötésekor a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt közölnie kell a biztosítóval, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásos kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél (biztosított) eleget tesz közlési kötelezettségének.

7.2. A szerződő fél (biztosított) köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani a biztosító kockázatvállalása szempontjából jelentős okiratokat, dokumentációkat, biztosítási szerződéseket és hatósági határozatokat.

7.3. A szerződő fél (biztosított) a biztosítási szerződés fennállása alatt köteles a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb öt (5) munkanapon belül írásban bejelenteni minden olyan lényeges változást, amely kihat a biztosító kockázatviselésére.

7.4. A változás bejelentési kötelezettség körébe tartozik a taxiengedély(ek) kiadása iránti kérelem elutasítása, taxiengedély felfüggesztése, - visszavonása, valamint adatainak megváltozása.

7.5. **A közlési, illetve változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél (biztosított) bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.**

7.6. Amennyiben a biztosítási díj számításához a szerződő fél (biztosított) helytelen adatokat szolgáltatott vagy nem tett eleget a díj alapját befolyásoló adatokra vonatkozó közlési- és változásbejelentési kötelezettségének, a biztosító a megállapított **kárt arányosan téríti meg**.

7.7. **A biztosító a biztosítási esemény bekövetkeztekor a megállapított kárigényt olyan arányban téríti meg, ahogyan a szerződő fél (biztosított) által közölt illetve a biztosító által ismert adatok alapján meghatározott díjalap aránylik ahhoz a díjaphoz, amelyet a szerződő fél**

(biztosított) a helyes adatszolgáltatása esetén a díjszámításnál figyelembe kellett volna venni.

7.8. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a biztosítási szerződést érintő lényeges körülményekről, vagy változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt (15.) napon belül javaslatot tehet a biztosítási szerződés módosítására, vagy a biztosítási szerződést harminc (30) napra írásban felmondhatja.

7.9. Ha a szerződő fél (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt (15) napon belül nem válaszol, a biztosítási szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik (30.) napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél(biztosított) figyelmét felhívta.

8. A kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség és megszegésének következménye

8.1. A szerződő fél (biztosított) és a biztosított a biztosított tevékenység során a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani és az adott helyzetben általában elvárható összes intézkedést meg kell tennie.

8.2. A szerződő fél (biztosított) mindenkor köteles betartani a hatályos jogszabályokat, szabványokat és hatósági határozatokat, valamint a telepítésre, üzemeltetésre, védelemre, karbantartásra, tárolásra vonatkozó szakmai előírásokat, illetve a gyártónak a fentiekre vonatkozó utasításait, ajánlásait.

8.3. Az adott helyzetben elvárható magatartás követelményét kell támasztani abban az esetben is, ha a biztosítási szerződés szabályozza a szerződő fél (biztosított) kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.

8.4. A szerződő fél (biztosított) a biztosító előírásai és a biztosítási esemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni és az adott helyzetben általában elvárható összes intézkedést meg kell tennie.

8.5. A szerződő fél (biztosított) köteles a biztosítóval együttműködni a kár megelőzése, illetőleg enyhítése érdekében.

8.6. A biztosító jogosult a kármegelőzésre, enyhítésre és elhárítására vonatkozó rendelkezések, előírások, egyéb szabályok végrehajtását ellenőrizni vagy ellenőriztetni.

8.7. Ha a biztosító a kármegelőzésre vonatkozó szabályok szándékos vagy súlyosan gondatlan megsértését tapasztalja, mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.

9. A biztosítási esemény bejelentése és a biztosító szolgáltatásának határideje

9.1. A biztosított köteles a biztosítási esemény bekövetkezését, illetőleg a fizetési kötelezettsége alapján vele szemben érvényesített igényt, a tudomására jutás után haladéktalanul, de legkésőbb öt (5) munkanapon belül a biztosítóhoz írásban bejelenteni. Írásbeli kárbejelentésnek minősül

- az e-mail útján történő közlés is, amennyiben azt a biztosító – akár e-mail útján, akár más írásos formában – visszaigazolta
- a biztosító internetes oldalán (https://www.allianz.hu/www/hu/karrendezes_ugyintezes.html) történő bejelentés.

9.2. A bejelentésnek tartalmaznia kell

- a biztosítási kötvény számát,
- a biztosítási esemény leírását,
- a károkozás helyét és időpontját,
- a kár bekövetkezésének helyét és időpontját,
- a kárbejelentésig megtett intézkedések leírását,
- a kár jellegét, mértékét (a megállapított vagy becsült értéket),
- a károsodott dolgok megnevezését,
- a károsult(ak) kárigényének összegét,
- a biztosítottat képviselő személy nevét, címét, telefonszámát, a képviseleti jogot igazoló meghatalmazás egy eredeti példányát,
- minden olyan lényeges tény, körülményt, adatot, információt, amely az igény jogalapjának, összecszerülésének elbírálásához, valamint a kártérítési összeg kifizetéséhez szükséges (pl. bankszámlaszám, a pénz átvételére jogosult személy).

9.3. A biztosított köteles a bejelentéshez csatolni a kárrendezési eljáráshoz szükséges alábbi dokumentumokat:

- a személygépkocsi forgalmi rendszámára szóló taxiengedély másolatát,

- b) a biztosító kérésére a forgalmi engedély másolatát,
- c) tételesösszecszerű kárigényt,
- d) a károsulttal folytatott levelezést,
- e) a gépjárművezetővel felvett meghallgatási jegyzőkönyvet,
- f) lopás, rablás, közlekedési baleset esetén rendőrségi feljelentést/igazolást és az eljárást lezáró határozatot.

9.4. Ha a biztosított valamely bejelentendő adatnak rajta kívül álló ok miatt csak később jut a birtokába, akkor azt a tudomására jutását követően haladéktalanul köteles a biztosítónak bejelenteni.

9.5. **A biztosító kötelezettsége nem áll be**, ha biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben 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 kideríthetetlené válik.

9.6. A biztosító szolgáltatási kötelezettségét a közlekedési hatóságtól érkezett lehívásnak a biztosítóhoz történő beérkezésétől számított tizenöt (15) napon belül teljesíti.

10. A biztosítási szolgáltatás

10.1. A biztosító szolgáltatásának **maximális összege biztosítási időszakonként és biztosítási eseményenként nem haladhatja meg az 5.1 pontban megjelölt mértéket.**

10.2. A biztosító a szolgáltatását a rendeleti előírások szerint a biztosítási szerződésben feltüntetett biztosítási összegig forintban teljesíti.

10.3. A biztosító a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-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.

10.4. A szerződő fél (biztosított) köteles a kockázatviselés tartama alatt a rendeleti előírások szerinti vagyoni biztosítékot folyamatosan fenntartani úgy, hogy a biztosító szolgáltatásának napjától számított legkésőbb negyven (40) napon belül visszapótlási kötelezettségét teljesíti.

10.5. Ha a biztosító szolgáltatását követően a biztosított nem tesz eleget a 10.4. pont szerinti visszapótlási kötelezettségének és ugyanazon biztosítási időszakban újabb fizetési kötelezettsége keletkezik, a **biztosító csak a vissza nem fizetett szolgáltatási összeggel csökkentett éves biztosítási összegig áll helyt.**

11. A biztosító visszakövetelési joga

A biztosító jogosult az általa kifizetett szolgáltatási összeget az elévülési időn belül a biztosítottól visszakövetelni, ha a biztosított nem tesz eleget a

10.3. pont szerinti visszapótlási kötelezettségének.

12. A biztosítási szerződés megszűnése

12.1. A határozatlan tartamú biztosítási szerződést bármelyik szerződő fél a biztosítási időszak végére, harminc (30) napos felmondási idővel, **írásban** (kizárólag postai úton, faxon, személyesen az ügyfélszolgálati vagy értékesítési pontokon vagy legalább fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott elektronikus dokumentumban) **felmondhatja.**

12.2. A szerződés megszűnésének egyéb esetei:

- a) Ha a közlekedési hatóság a szerződő fél taxiengedély iránti kérelmét elutasította, illetve a biztosított taxiengedélyét és/vagy az összes engedélykivonatát visszavonta, az elutasítás illetve a visszavonás napjával.
- b) Ha a biztosított a biztosított tevékenységét megszüntette vagy szünetelteti.
- c) A biztosítási díj meg nem fizetése esetén a 6.7. pontban szabályozottak szerint.
- d) A biztosító szolgáltatásának napjától számított tizenöt (15) nap elteltével, ha a biztosító szolgáltatása folytán a biztosítási összeg kimerült és a biztosított nem tett eleget a vagyoni biztosíték – 10.3. pont szerinti - folyamatos fenntartási kötelezettségének.

12.3. A szerződés megszűnéséről a biztosító kettő (2) munkanapon belül értesíti a taxiengedélyt kibocsátó közlekedési hatóságot.

13. Elévülés

13.1. A jelen általános szerződési feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésből eredő igények – eltérően a Polgári törvénykönyvben meghatározott öt (5) éves általános elévülési időtől - egy (1) év alatt évülnek el. Az elévülés akkor kezdődik, amikor a biztosítási szerződésből eredő igény esedékessé válik.

13.2. Ha jogszabály a 13.1. pontban foglaltakhoz képest rövidebb elévülési határidőt állapít meg, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére a jogszabály által meghatározott rövidebb elévülési időn belül van lehetőség.

13.3. Ha jogszabály a jelen általános szerződési feltételek alapján megkötött biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére **jogvesztő határidőt** állapít meg, és ez egy (1) évnél rövidebb, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére nem az elévülési határidőkre irányadó rendelkezés, hanem a jogvesztő határidőt megállapító jogszabály rendelkezései az irányadók.

14. Az irányadó jog

A jelen általános szerződési feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári törvénykönyv és a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit) szabályai az irányadók.

15. A személyes adatok kezelése

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

15.2. 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 Bit. értelmében az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a felhatalmazás kizárólag azokra személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

15.3. Ha a személyes adat faji eredetre, nemzetséghez tartozásra, politikai véleményre vagy pártállásra, vallásos vagy más világnézeti meggyőződésre, érdek-képviselési szervezeti tagságra, szexuális életre, egészségi állapotra, kóros szenvedélyre, valamint bűnügyi személyes adatokra vonatkozik, akkor az a hatályos jogszabályok értelmében különleges adatnak minősül, és kizárólag az érintett írásos hozzájárulása alapján kezelhető.

15.4. A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásos hozzájárulását az ügyfél az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Info tv.) 6. §-ának (4) bekezdése értelmében a biztosítási szerződés keretei között is megteheti. Az ezen rendelkezés alapján megadható hozzájárulást az Ajánlat/módosítási javaslat/adatközlő tartalmazza.

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

15.7. 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.

15.8. A biztosító, mint adatkezelő az adatok feldolgozásával – kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatása vonatkozásában — a biztosítási törvények megfelelő kiszervezési szerződés keretében az Állami Nyomda Zrt.-t (Cg.01-10-042030, 1102 Budapest, Halom u. 5.) 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. Ha a biztosító kiszervezett tevékenység keretében az ügyfeleinek személyes adatát is továbbítja az e tevékenységet végző személyekhez, akkor a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

15.9. 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 azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron nyújthatja szolgáltatását. A (kiszervezett tevékenységet végző) megbízott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi.

15.10. 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 a Bit. által felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik.

15.11. A Bit. által meghatározott szervezetek felsorolását a jelen általános szerződési feltételekhez tartozó ügyfél-tájékoztató tartalmazza.

15.12. Tekintettel arra, hogy az Info tv. 6. §-ának (4) 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.

15.13. 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 minél teljesebb körben kiszolgálhassa ügyfeleit, az ügyfelek adatait – hozzájárulásuk esetén – a biztosítási szerződés kezelése és karbantartása céljából más ügynöknek adjuk át.

15.14. 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.

15.16. 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
- g) nevéről,
- h) címéről (székhelyéről),
- i) adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják meg vagy kaphatják meg az adatokat.

15.17. Az adatvédelemről szóló tájékoztatás iránti kérelmeket a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi felelőséhez (fax: 301-6052; levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Compliance osztály) kérjük eljuttatni.

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

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

15.20. A biztosító köteles törölni az ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy a létre nem jött biztosítási 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.

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

15.22. A biztosítók közötti adatátadási megkeresések

A Bit. 161/A. §-a alapján Társaságunk 2015. január 1-étől kezdődően – a veszélyközösség 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 jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz, a megkeresett biztosító, által kezelt, biztosítási törvényben meghatározott adatok vonatkozásában. Ez a jogosultság a 2015. január 1. előtt kötött biztosítási szerződésekre akkor vonatkozik, ha azt Társaságunk ügyfele a 2015. január 1. előtt kötött szerződés Feltételeinek kézhezvételét követő 15 napon belül nem kifogásolja. A kifogás megküldése nem adhat alapot a szerződés felmondására.

Kifogását az alábbi elérhetőségek valamelyikére küldheti azonosítható módon, az érintett szerződésszám(ok) megjelölésével faxon a 06-88-590-826 számra vagy postán a 8210 Veszprém, Pf.: 1163 postai címre, vagy a hirlevel@allianz.hu e-mail címre, vagy jelezze a +3640-421-421 telefonszámon Társaságunk Contact Centerének.

16. Lényeges eltérés a jogszabályban előírtaktól, a szokásos szerződési gyakorlattól, valamint a korábbi szerződési gyakorlattól

16.1. Eltérés a jogszabályban előírtaktól

A jelen általános biztosítási feltételek alapján kötött szerződések vállalkozásokkal kötött kárbiztosítási szerződések, ezért az általános rendelkezések a felek szerződési szabadságának érvényesülésének lehetőséget teremtve kerültek átfogalmazásra, amelyek az alábbiakban térnek el lényegesen a jogszabályban előírtaktól:

- A biztosítási szerződésből eredő igényekre vonatkozóan az elévülés ideje - az általános elévülési szabálytól eltérően - egy (1) év.
- A díjfizetési kötelezettség elmulasztása esetén a biztosító kilencven (90) napos respirót biztosít, mely határidő alatt a kockázatviselése fennáll, és a határidő leteltét követően a biztosítási szerződés felszólítás nélkül is megszűnik. A biztosító a respiróra eső teljes díjat önkéntes teljesítés hiányában jogosult behajtani.

16.2. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól

Az új törvényi rendelkezések miatt a szokásos szerződési gyakorlattal történő összehasonlítás az egyedileg megtárgyalt biztosítási szerződések megkötésekor valósul meg. A biztosítási fedezetet nem érintő általános feltételek szerinti lényeges változások az alábbiak:

- **Ráutaló magatartással nem jöhet létre vállalkozásokkal kötött kárbiztosítási szerződés.**
- A biztosítási összeg szolgáltatás következtében történő csökkenése esetén lehetőség van a fedezet feltöltésére a biztosító által meghatározott feltételek teljesítésével.
- A rendes felmondás joga kizárólag írásban gyakorolható. Ekörben az írásbeliség szerződésben rögzített feltétele, hogy **kizárólag postai úton, faxon, személyesen az ügyfélszolgálati vagy értékesítési pontokon vagy legalább fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott elektronikus dokumentumban valósuljon meg.**
- A biztosítók közötti adatcserére vonatkozó szerződési felhatalmazás megfogalmazásra került a adatvédelemi rendelkezések körében.

16.3. Eltérés a korábbiakban alkalmazott feltételektől

A jelen **biztosítási fedezetet nem érintő** általános rendelkezések módosítására a biztosítási szerződésekre vonatkozó új magánjogi szabályokra figyelemmel, az eddigiekben alkalmazott szerződési gyakorlatot követve került sor.

Allianz Hungária Zrt.