

## GAP BIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS FELTÉTELEI (HU-GAP-ALL-X-0118)

### 1. fejezet: Bevezető rendelkezések

1.1. A jelen GAP biztosításra a mindenkor hatályos Polgári Törvénykönyv (Ptk.) és a jelen GAP BIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS FELTÉTELEI (továbbiakban „GAPÁF”), valamint a Különös Feltételek alkalmazandók. Amennyiben a jelen GAPÁF és a Különös Feltételek között bármilyen eltérés lenne, a Különös Feltételek rendelkezései az irányadók. A Biztosítási Fedezetet Igazoló Dokumentum (Kötvény) eltérhet a biztosítási feltételektől.

A GAP biztosítás egy pénzügyi veszteség elleni biztosítás.

### 2. fejezet: Meghatározások

Az alábbiakban meghatározott kifejezések akárhol is merüljenek fel a jelen GAPÁF-ben nagy kezdőbetűvel írva, mindig ugyanazzal a jelentéstartalommal értendők, és ugyanazzal a jelentéssel bírnak a Biztosítási Fedezet Igazoló Dokumentumban (Kötvényben) és a Különös Feltételekben is, kivéve, ha egyéb meghatározás nem szerepel.

2.1. **Biztosító:** Colonnade Insurance S.A. Magyarországi fióktelepe (1143 Budapest, Stefánia út 51. cégjegyzékszám: Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság Cg. 01-17-000514; telefonszáma: (06 -1) 460-1400, levelezési címe: 1426 Budapest, Pf.: 153.) Alapító: A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének alapítója a Colonnade Insurance S.A.(székhelye: 20, Rue Eugène Ruppert, L-2453 Luxemburg), nyilvántartó cégbíróság neve: Registre de Commerce et des Sociétés, Luxembourg, cégjegyzékszám: B 61605, tevékenységi engedélyt kiadó hatóság: Grand-Duché de Luxembourg, Ministère des Finances, Commissariat aux Assurances (L-1840 Luxembourg, Bureaux: 7,boulevard Joseph II,) a tevékenységi engedély száma: S068/15. A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi fióktelepe jogképes, cégneve alatt alapítója a Colonnade Insurance S.A. javára szerezhet jogokat és a Colonnade Insurance S.A. terhére vállalhat kötelezettségeket. A fizetőképességről szóló jelentés elérhető a [www.colonnade.hu](http://www.colonnade.hu) címen.

2.2. **Biztosítási Fedezetet Igazoló Dokumentum (Kötvény), továbbiakban „Kötvény”:** egy GAP biztosításra megkötött biztosítási szerződés, amely a Biztosító és a Szerződő között jön létre.

2.3. A **Szerződő** természetes személy (a továbbiakban: Fogyasztó), jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet (a továbbiakban: Vállalkozás), aki/amely a Biztosított javára írásos biztosítási ajánlatot tett a GAP biztosítási szerződés megkötésére, és aki a díj megfizetésére kötelezett.

2.3.1. Ha a szerződést nem a Biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a Biztosított belépéséig a Szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni.

2.3.2. 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 megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a Biztosítottra száll át.

2.3.3. Ha a Biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a Biztosított a Szerződő féllal egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő Biztosított köteles a Szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

2.4. A **Biztosított** az a természetes (Fogyasztó) vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet (vállalkozás), akinek a gépjármű a tulajdonában van, vagy/és aki a gépjárművet üzemelteti, és ez a gépjármű forgalmi engedélyében bejegyzésre került.

2.5. A **Kedvezményezett** az a személy, aki biztosítási esemény esetén jogosult a biztosítási szolgáltatásra; a GAP biztosítás alapján a Kedvezményezett minden esetben a Biztosított.

2.6. A **Különös Feltételek** a GAP biztosítás Különös típusát szabályozó feltételrendszer.

2.7. A **Gépjármű** egy új, vagy használt M kategóriájú (személy) vagy N kategóriájú (teher) gépjármű, amely a Különös Feltételekben részletesen meghatározott forgalmi engedéllyel rendelkezik, és a Kötvényben szerepel.

## 2.8. A Kötelező Gépjármű Felelősségbiztosítás

annak a személynek a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítása, aki a balesetet okozta.

2.9.1. Az **Alapbiztosítás** a Magyarországra vonatkozó engedéllyel rendelkező biztosítóval a biztosított gépjárműre kötött casco biztosítás, amely a GAP biztosítás időtartama alatt érvényben van, hatályos és fedezetet nyújt a gépjármű baleset-, természeti katasztrófa, elrablás és lopás kockázat esetére. A kötelező gépjármű felelősségbiztosítás alapján történő bármilyen kifizetés úgy tekintendő, mint az Alapbiztosítás alapján nyújtott szolgáltatás, feltéve, hogy egyébként az Alapbiztosítás szerinti szolgáltatásra való jogosultságra vonatkozó összes rendelkezés teljesül.

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

2.10. Az **Alapbiztosító** az a biztosító, akinél az Alapbiztosítás megkötésre került (általános esetben ez a Casco biztosítást nyújtó Biztosító). Szintén Alapbiztosítónak tekintendő az a biztosító, aki a kötelező gépjármű felelősség biztosítást nyújtja annak a személynek, aki a balesetet okozta, azokban az esetekben, amikor a kártérítés kötelező gépjármű felelősségbiztosítás alapján kerül kifizetésre.

2.11. A **Totálkár** a gépjárműben okozott azon kár, amelyet az Alapbiztosító totálkárnak tekint (beleértve például a gépjármű ellopását vagy megsemmisülését is) illetve a gépjármű azon károsodása, amelynek az eredeti állapotra történő helyreállítása gazdaságtalan vagy műszakilag lehetetlen. Amennyiben a biztosítási összeg és a gépjármű maradványértékének különbsége nagyobb, mint a gépjármű Alapbiztosító által megállapított aktuális értékének 60%-a, úgy nem tekintendő totálkárnak.

## 2.12. A Biztosított Érték

A gépjárműnek a számlán vagy hivatalos adásvételi szerződésen megjelölt ára illetve új gépjárművek esetén azok katalógus ára, ami a gépjárműre és a gyártó által elfogadott berendezésekre vonatkozik ÁFÁ-val együtt (kivéve azokat az eseteket, amikor az ÁFÁ-t le lehet vonni a gépjármű árából; amikor is a Biztosított Érték a gépjármű ára ÁFA nélkül). A gépjármű gyártója által szállított, bármely könnyen eltávolítható berendezés (pl. tetőcsomagtartók, boxok, stb.), vagy amilyen tartozéokra nem készíthető Wetax Érték értékelés, vagy bármilyen a gyártón kívüli egyéb személy által szállított kiegészítő berendezés, illetve a gépjármű beszerzésével kapcsolatban felmerülő költség nem tekintendő a Biztosított Érték részének.

- A Biztosító fenntartja a jogot, hogy Wetax Érték értékelési módszerrel az adott gépkocsi beszerzés kori értékét meghatározza. Amennyiben a Biztosított Érték és az értékeléssel kapott érték közötti különbség több, mint 10%, úgy a Biztosító az alacsonyabb összeget tekintheti biztosítási összegnek.

Használtautó esetében az autó értékének megállapítása az Wetax Érték értékelési módszerrel történik, amely az adott időpontban érvényes katalógusértékek alapján kikalkulálja a gépkocsi értékét. A kikalkulált értékek az adott specifikációk miatt egyénileg eltérhetnek.

2.13. A **Gépjármű Aktuális Értéke** a gépjárműnek a Különös Feltételeknek megfelelően kiszámított ára; ezt a kalkulációt minden esetben a Kötvényen szereplő adatokat figyelembe véve kell elvégezni (beleértve az értékesítési korrekciókat is). Ez alól kivételt képez a gépjárműnek a forgalomba helyezésétől számított kora, illetve ha valamely biztosítási eseménnyel kapcsolatban meghatározott megtett kilométereket vesszük figyelembe.

2.14. **Biztosítási Eseménynek minősül az elemi kár-, totálkár, lopáskár és elrabláskár,** amely miatt a biztosítási szolgáltatás kifizetendő a Biztosított számára az Alapbiztosítás értelmében, feltéve, hogy a káresemény,

amelyből a biztosítási esemény ered a GAP biztosítás tartama alatt merült fel.

**2.15. Biztosítási Kockázat** a biztosítási esemény lehetséges oka az Alapbiztosításban meghatározottak szerint.

**2.16. Forgalmi Engedély** a gépjármű forgalmi engedélye (műszaki okmánya), amely tartalmazza a gépjármű forgalomba helyezését és gépjármű adatait, tulajdonosát és üzemeltetőjét.

**2.17. Fogyasztó:** A Ptk.8:1§3. pontja szerint fogyasztó a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.

**2.18. Vállalkozás:** A Ptk.8:1§4. pontja szerint a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körében eljáró személy.

**2.19. Fogyasztói GAP biztosítási szerződés:** Az a biztosítási szerződés, ahol a szerződő fél a 2.17. pont szerinti fogyasztó.

**2.20. Nem fogyasztói GAP biztosítási szerződés:** Az a biztosítási szerződés, ahol a szerződő fél nem a 2.17. pont szerinti fogyasztó.

### **3. fejezet: A biztosítási szerződés létrejötte**

**3.1.** A jelen biztosítási szabályzaton alapuló biztosítási szerződés a Felek írásbeli megállapodásával jön létre. A kockázatviselés kezdete a Kötvényben meghatározott időpont, de legkorábban az Ügyfél által tett ajánlat Biztosítóhoz bizonyítható beérkezését követő nap 0.00.órája.

**3.2.** Elektronikus szerződéskötés esetén a Biztosító vagyontárgyankénti kockázatviselésének kezdete a Kötvényben meghatározott időpont, függetlenül attól, hogy a beküldés dátuma ettől eltérő lehet.

### **4. fejezet: Díjfizetési kötelezettség**

**4.1.** A biztosítási díj (díjrészlet) fizetési gyakoriságát és fizetési módját a Kötvény illetve a Különös Feltételek határozzák meg.

**4.2.** Az első biztosítási díjrészlet (egyszeri vagy több részletben való fizetés esetén) a Kötvényben és a Különös Feltételekben meghatározottak szerint a szerződéskötéstől számított 30 napon belül esedékes; a folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díjrészlet vonatkozik.

**4.3.** Amennyiben a Biztosítási Fedezetet Igazoló Dokumentum (Kötvény), illetve a Különös Feltételek erről másként nem rendelkeznek, a biztosítási díj egy összegű biztosítási díj, és a Biztosító mindig jogosult a biztosítási díj teljes összegére. A biztosítási díj a Biztosítási Fedezetet Igazoló Dokumentumban (Kötvényben) és a Különös Feltételekben meghatározottak szerint fizetendő.

**4.4.** A GAP biztosítás biztosítási eseményének bekövetkezése esetén a Biztosító jogosult a teljes biztosítási díjra.

### **5. fejezet: A szerződés lehetetlenülése; érdekmúlás, díj nemfizetés miatti megszűnés**

**5.1.** Ha a Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

**5.2.** Ha a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

**5.3.** Megszűnik a biztosítási szerződés díj-nemfizetés miatt a díj esedékessége, illetve a díjrendezetség napjára visszamenő hatállyal, ha a biztosító 61 napos póthatáridő tűzésével a díj megfizetésére a szerződőt írásban felhívta és a póthatáridő eredménytelenül eltelt, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést bírósági úton késedelem nélkül érvényesíti

**5.4.** Abban az esetben, ha a szerződés, a folytatólagos 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 biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik. A Biztosító jogosult a helyreállítás feltételeként kármentességi nyilatkozatot kérni, illetve a Gépjárművet saját költségén szemlélni.

**5.5.** A Biztosítónak az ajánlat átvételét követően 15 nap áll rendelkezésére a kockázat elbírálásra. Elektronikus ajánlatok esetében a Biztosító nyilvántartórendszereibe történő bizonyítható beérkezését követő naptól számolandó a rendelkezésre álló 15 nap. A Biztosító az

ajánlatot 15 napon belül elutasíthatja, amit a Biztosító nem köteles megindokolni.

## **6. fejezet: Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség**

6.1. 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.

6.2. 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.

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

## **7. fejezet: Közlési és változás bejelentési kötelezettség szabályai**

7.1. A Szerződő fél köteles a szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a Biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. 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.

7.2. A Szerződő fél köteles a lényeges körülmények változását a Biztosítónak írásban bejelenteni.

7.3. A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

7.4. Ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változás bejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség

megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.

7.5. A szerződő fél, Biztosított a közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettségének keretén belül köteles a biztosítót tájékoztatni, ha ugyan arra a vagyontárgyra más biztosítónál biztosítási szerződést kötött.

7.6. 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 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést 30 nappal írásban felmondhatja.

7.7. Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a körülményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

## **8. fejezet: A biztosítási esemény bekövetkezésére vonatkozó bejelentési kötelezettség, Kárrendezés**

8.1. A szerződő fél, illetve a biztosított köteles a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben a Biztosítónak bejelenteni, a szükséges felvilágosítást megadni vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését lehetővé tenni.

8.2. Kárbejelentés és a kárrendezés részletes szabályait a 11. cikkely tartalmazza.

## **9. fejezet: A GAP biztosítás fedezeti köre**

9.1. A Biztosító a GAP biztosítás alapján akkor nyújt szolgáltatást, ha a Kötvényben, a jelen GAPÁF-ben és a Különös Feltételekben meghatározott Biztosítási Esemény következik be (feltéve, hogy ezen dokumentumokban és a vonatkozó jogszabályokban szereplő összes rendelkezés egy időben teljesül) és a Szerződő a biztosítási díjat a Kötvényben, a jelen GAPÁF-ben és a Különös Feltételekben meghatározott összegben és feltételek szerint megfizette a Biztosítónak.

**9.2. A GAP biztosítás területi hatálya azonos az Alapbiztosítás terület hatályával, Ukrajna kivételével.**

**10. fejezet: GAP biztosítási kizárások**

**10.1. A GAP biztosítás nem nyújt fedezetet azokra a káreseményekre, amelyek olyan gépjárművön merültek fel:**

a. amely esetében a Biztosított nem a gépjármű tulajdonosa, illetve üzemeltetőjeként van regisztrálva a forgalmi engedélyben a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában:

i. Amely első üzembe helyezése (rendszerint első regisztrálása) több, mint hat (6) évvel a GAP Biztosítás megkötése előtt történt.

ii. amelyet szerződéses, vagy egyéb harmadik személynek történő bérbeadás céljára használtak, kivéve azokat az eseteket, amikor a biztosított a gépjármű bérebevevője, és a forgalmi engedélyben üzemeltetőként szerepel;

iii. amelyeket szerződéses személyszállításra használnak térítés ellenében

iv. amelyet gépjárművezetők oktatásra használnak

v. amelyet egyéb célra használnak, mint ami a gyártói specifikációban szerepel,

vi. amely a gépjárműnek a gyártó által szállított alap verziójához képest bármilyen módon módosításra került, kivéve, hogyha a módosításokat regisztrálták a Forgalmi engedélyben;

vii. amely gépjármű utcai versenyautó vagy SP rendszámmal rendelkezik, vagy arra alkalmas lenne

viii. amelynek az azonosítója (Alvázszám, stb.) módosításra, vagy eltávolításra került, illetve ha gépjármű kilométeróráját valamint első forgalomba helyezésének időpontját manipulálták;

ix. amely elsőbbségi joggal rendelkezik (pl. kék figyelmeztető lámpával van felszerelve);

x. amely közúti használatra nem engedélyezett Magyarországon;

xi. amelyre gépjármű értékelés nem végezhető el;

xii. amelyet bizományba, felelős őrizetre átadtak, ideértve a gépjármű-kereskedés vagy szerviz ideiglenes birtoklását;

xiii. amelyet az adásvételt megelőzően totálkárból újjáépítésre került;

xiv. Speciális, egyedi épített járművek, amelyeket kísérleti jelleggel terveztek, vagy/és nem európai piacra készültek;

xv. amelynek saját tömege meghaladja a 3500 kg-t;

xvi. amely lakókocsi, lakóautó, kit-car vagy replika autó;

xvii. amely megkülönböztető jelzéssel rendelkezik vagy autómentőként üzemeltetik;

xviii. bármilyen összeget, amit az Alapbiztosító a kártérítésből levont, többek között például: önrész, roncsérték, kopás/elhasználódás, meglévő sérülés a gépjárművön

xix. bármilyen elektromos vagy elektronikus rendszerben, számítógépben, berendezésben vagy hasonló eszközben vírus által okozott közvetett vagy közvetlen kár esetén;

xx. bármely olyan kár esetén, amely a számítógépes program hibája vagy nem megfelelő működése miatt következik be.

b. amelyek balesetből erednek, amely során a gépjármű vezetője alkohol, drogok, vagy receptre felírt gépjármű vezetési képességet befolyásoló gyógyszer hatása alatt állt, illetve ha a gépjármű vezetője megtagadta az ezen anyagok jelenlétét vizsgáló tesztet vagy a vérvizsgálatot;

c. amely a gépjármű ellopásából ered, amelyet olyan személy követ el, akinek hozzáférése volt a gépjármű kulcsaihoz;

d. amelyet közvetlenül, vagy közvetetten a Biztosított, vagy a Biztosított által a gépjármű üzemeltetésére felhatalmazott harmadik személy valamilyen szándékos jogszerűtlen cselekedete okoz;

e. közvetlenül vagy közvetetten háborús cselekedetek, megszállás, külső ellenség cselekményei, ellenségeskedés (akár hadüzenettel, akár a nélkül), polgárháború, forrongás, forradalom, felkelés, lázadás, illetve egyéb ellenséges elfoglalás vagy szabotázs okoz;

f. közvetlenül vagy közvetetten terrorcselekmény, illetve a terrorizmus ellenőrzését, megelőzését, illetve elnyomását célzó intézkedéssel kapcsolatos veszteség, kár vagy megsemmisülés okoz (beleértve a költségeket is);

**g. közvetlenül vagy közvetve elkobzás, rekvirálás, államosítás, kisajátítás, vagy hasonló tulajdonjogi korlátozás okoz; bírői ítélet vagy egyéb hatóság határozatának végrehajtásával kapcsolatos bontás, illetve állami vagy önkormányzati jogszabály alkalmazásával kapcsolatban okoznak;**

**h. közvetlenül vagy közvetetten ionsugárzásból eredő radioaktív szennyeződés, illetve nukleáris üzemanyagból, illetve nukleáris hulladékból eredő szennyeződés okoz, amely nukleáris üzemanyag égéséből vagy bármilyen robbanékony nukleáris eszköz vagy annak valamely részéből eredő radioaktív, mérgező, robbanékony, illetve egyéb módon veszélyes következmények;**

**10.2. A GAP biztosítás a következő károkra sem nyújt fedezetet:**

**a. Azon kártérítésre (beleértve az esetleges önrészesedést is), amelyre a Biztosított egyéb biztosítás, vagy más forrás alapján jogosult, beleértve az ÁFA visszatérítést is;**

**b. a gépjármű berendezéseiben, felszereléseiben és módosított alkatrészeiben bekövetkezett károkra, amennyiben ezek a berendezések, felszerelések és módosítások nem képezik a Biztosított Érték részét, vagy nem hibásodtak meg a balesetből kifolyólag.**

**c. következményi károkra, amelyek a biztosítási eseményt követően merülnek fel, tekintet nélkül arra, hogy vonatkozik-e rá az Alapbiztosítás.**

**11. fejezet: Kárbejelentés, Kárrendezési tudnivalók**

**Az adatok valóságtartalmáért az Ügyfél illetve az Alkusz tartozik felelősséggel.**

11.1. A Biztosított káresemény esetén késedelem nélkül:

a. Tájékoztatja az illetékes magyar rendőrséget (illetve az illetékes külföldi hatóságokat) az eseményről;

b. Tájékoztatja a Biztosítót az eseményről legkésőbb az esemény bekövetkezését követő 8 napon belül;

c. Az Alapbiztosítót és Biztosítót egyaránt ellátja az összes információval és dokumentációval (beleértve a rendőrségi jegyzőkönyvet is) és egyéb a káresemény kivizsgálását célzó egyéb segítséggel, a Biztosító utasításainak

megfelelően jár el, és minden ésszerű intézkedést megtesz káresemény következményeinek minimalizálására;

d. Megfelelően kitölti és benyújtja a Biztosítóhoz a kárbejelentőt.

11.2. A Biztosító saját költségére szakértőt, illetve jogi tanácsadót jelölhet ki a Biztosított támogatására az Alapbiztosítás alapján benyújtott kárigénnyel kapcsolatban. A Biztosított és a Szerződő ezúttal felhatalmazza a Biztosítót, illetve Biztosító által kijelölt szakértőt vagy jogi tanácsadót, hogy tárgyalást folytasson az Alapbiztosítóval, illetve bármilyen egyéb harmadik személlyel a Biztosítási Esemény GAP biztosítás szempontjából történő kivizsgálásával kapcsolatban, beleértve annak az Alapbiztosítás szerinti likvidálását is.

11.3. A Biztosító nem köteles biztosítási szolgáltatást nyújtani a GAP biztosítás alapján (illetve megfelelően csökkentheti a szolgáltatás összegét), amennyiben nem végzik el a káresemény megfelelő kivizsgálását, pl. ha a Biztosított elszállíttatja a gépjármű maradványait a káresemény kivizsgálását megelőzően, illetve nem látja el a Biztosítót, illetve a Biztosító által kijelölt szakértőt, jogi tanácsadót a szükséges segítséggel.

11.4. Ha az Alapbiztosító az Alapbiztosítás alapján csökkenti a kártérítés összegét, annak eredményeként, hogy a Biztosított megszegi kötelezettségeit (tekintet nélkül arra, hogy azok szerződéses vagy jogszabályi kötelezettségek-e), a Biztosító arányosan csökkentheti a GAP biztosítás alapján járó biztosítási kártérítés összegét.

A biztosítási szolgáltatás kiszámítása a következő: a vonatkozó biztosított érték és a következő értékek közül a magasabbik különbsége:

a. A gépjármű aktuális értéke, ahogy azt az Alapbiztosító kiszámította;

b. A gépjármű aktuális értéke (Wetax Érték) a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában.

11.5. Amennyiben a GAP biztosítás alapján nyújtott biztosítási szolgáltatást követően, a Szerződőnek, illetve a Biztosítottnak tudomására jut, hogy az ellopott gépjárművet megtalálták, illetve, hogy az Alapbiztosítás alapján bármilyen további változtatás történik a

biztosítási szolgáltatásban, kötelesek erről a Biztosítót haladéktalanul értesíteni. A lopott gépjármű tulajdonjoga nem száll át a Biztosítóra.

11.6. A Biztosító szolgáltatásának esedékessége: A biztosító szolgáltatása, a szolgáltatási kötelezettségének elbírálásához szükséges utolsó iratnak a biztosító kárrendezést lefolytató szervezeti egységéhez való beérkezését követő 20. nap elteltével válik esedékessé.

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

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

Minden káresemény esetén benyújtandó okiratok:

- Adásvételi szerződés vagy vételár-számla másolata
- Forgalmi engedély másolata
- Lízing-szerződés másolata
- extra-lista

Benyújtandó okiratok lopáskár és elrablás esetén:

- meghatalmazás, ha nem a szerződő jár el
- eredeti kitöltött kárigény kérdőívek (A, B)

- amennyiben a kárigény kitöltője a jármű használója, akkor személy igazolvány másolata vagy jogi személynél aláírási címpéldány másolata
- finanszírozási szerződés
- rendőrségi jegyzőkönyv
- rendőrségi nyomozást lezáró határozat másolata
- a casco biztosító káranyagainak másolata a kifizetéssel kapcsolatos levéllel együtt
- casco biztosítás kötvénymásolata vagy igazolás a casco biztosítási szerződésről
- érvénytelenített forgalmi másolata és az ezzel kapcsolatos hatósági iratok
- a selejtezett törzskönyv igazolása
- egyéb az adott eset jellegéből adódóan szükséges dokumentum

Benyújtandó okiratok Törés-, elemi-, tűz-, egyéb totálkár esetén:

A lopáskártól eltérően nincs szükség a következőkre:

- érvénytelenített forgalmi másolata és az ezzel kapcsolatos hatósági iratok
- a selejtezett törzskönyv igazolása
- utolsó szervizszámla másolata

A fenti okiratokat mellett viszont szükséges még:

- fotók a roncsról
- a roncs tárolási helye, kapcsolat a szemléhez
- a roncs értékelési dokumentumai
- járművet a balesetkor használó személy jogosítványa

A Biztosító fenntartja a jogot, hogy a feltüntetett dokumentumoktól eltérően további dokumentumokat bekérjen specifikusan az esethez kapcsolódóan.

Ha a biztosító szolgáltatásának a szerződésben valamint jogszabályban előírt feltételei közül bármelyiknek a fennállása vagy tisztázása a konkrét kárügyben olyan okirat, dokumentum vagy igazolás benyújtását igényli, mely nem szerepel a fenti felsorolásban, erről és a szükséges bizonyítékok benyújtása

elmaradásának következményeiről a biztosító haladéktalanul tájékoztatja az ügyfelet.

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

## **12. fejezet: Önrészesedés**

**Amennyiben a Biztosítási Fedezet igazoló dokumentum (Kötvény), illetve a Különös Feltételek erről másként nem rendelkeznek, a GAP biztosításra nem vonatkozik önrészesedés.**

## **13. fejezet: Mentésülés**

**13.1. A Biztosító mentesül a károk kifizetése alól, ha:**

**13.1.1. a Biztosított a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettségét megszegi, 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 bekövetkezésében,**

**13.1.2. ha a 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,**

**13.1.3. ha bizonyítást nyer, hogy a biztosítási eseményt jogellenesen szándékosan vagy súlyosan gondatlanul a Szerződő, illetve Biztosított, a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy az általános szerződési feltételben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy a biztosított jogi személynek az általános szerződési feltételben meghatározott vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.**

**13.1.4. A 13.1.3. pontban foglalt rendelkezést a kármegelőzési és a kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.**

## **14. fejezet: A Biztosítási tartam, a Biztosítási Fedezetet Igazoló Dokumentum (Kötvény) módosítása és lejárta**

14.1. A biztosítási tartam (kockázatviselési tartam) a Kötvényben kerül meghatározásra, a GAP biztosítás a Kötvényben a biztosítás kezdeteként meghatározott időponttól lép hatályba, és a Kötvényben a biztosítás lejártaként meghatározott időpontban ér véget.

14.2. A Biztosítási Szerződés kizárólag mindkét fél által aláírt írásbeli módosítással módosítható.

14.3. A GAP biztosítás határozott időre szól, így a biztosítási szerződés az időtartam lejárta előtt nem mondható fel.

14.4. A GAP biztosítás megszűnik: a szerződés lehetetlenülése; érdekmúlás esetén; a biztosítási időtartam lejártával, a biztosítási tartam alatti egy biztosítási esemény bekövetkezéssel. A felek biztosítási eseményhez fűződő egyéb jogait és kötelezettségeit a megszűnés nem befolyásolja. A GAP biztosításnak a Biztosítási Fedezetet Igazoló Dokumentumban (Kötvényben) meghatározott időszak lejártát megelőző időpontban történő megszűnése esetén a Biztosító jogosult a tényleges biztosítási időszakra járó biztosítási összegre.

14.4.1. 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.



## **15. fejezet: A személyes adatok kezelésével kapcsolatos tudnivalók és a biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok**

15.1. A Szerződő, a Biztosított, a Kedvezményezett és bárki, aki a Biztosító szolgáltatására jogosan igényt tarthat, a jelen fejezet alkalmazásában és az adatvédelmi rendelkezések szempontjából, a Biztosító ügyfelének tekintendő (a továbbiakban: Ügyfél). Az Ügyfelek adatainak kezeléséért és megőrzéséért - beleértve a biztosítási szerződéssel összefüggésben a jövőben rendelkezésre bocsátandó adatokat is - a Biztosító felelős. Személyes Adatnak minősül bármely meghatározott (személyes adat alapján azonosított vagy – közvetlenül vagy közvetve – azonosítható) természetes személy Ügyféllel kapcsolatba hozható adat, valamint az ilyen adatból levonható, az érintett Ügyfélre vonatkozó következtetés. Az Ügyfelek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére illetve gazdálkodására, továbbá a Biztosítóval létesített jogviszonyára vonatkozó adat, amennyiben az a Biztosító rendelkezésére áll, Biztosítási Titoknak minősül. A Biztosító Személyes Adatokat a biztosítási szerződés és az Ügyfelek biztosítási jogviszonyai létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. Az adatszolgáltatás önkéntes. A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény értelmében, az adatkezelés céljára is figyelemmel, a Biztosító az Ügyfelek kifejezett hozzájárulása nélkül kezelheti az Ügyfelek Biztosítási Titoknak minősülő Személyes Adatait. Az Ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat (a továbbiakban: Egészségügyi Adat) a Biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett Ügyfél írásbeli hozzájárulásával kezelheti. Az Egészségügyi Adat kezelése is kizárólag az Ügyfél biztosítási jogviszonyai létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével függhet össze. A Biztosító a Személyes Adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban vele szemben, vagy általa igény érvényesíthető. Ha jogszabály másként nem

rendelkezik, a Biztosító a tevékenysége során szerzett és Biztosítási Titoknak minősülő adatot csak akkor adhat ki Harmadik Személynek, ha az Ügyfél vagy annak törvényes képviselője, a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad. Harmadik Személynek minősül minden olyan természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki, vagy amely nem azonos az Ügyféllel, az adatkezelővel vagy az adatfeldolgozóval. Nem minősül Harmadik Személynek, ezért az Ügyfelek külön hozzájáruló nyilatkozata nélkül jogosult az Ügyfelek Személyes Adatainak és Biztosítási Titkainak kezelésére a Colonnade Insurance S.A., mint a Biztosító alapítója. Az Európai Unió tagállamaiba és bármely EGT-államba irányuló adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha Magyarország területén belüli adattovábbításra kerülne sor. Az Ügyfél Személyes Adatai (beleértve a különleges adatnak minősülő Személyes Adatot is) az országból – az adathordozótól vagy az adatátvitel módjától függetlenül – Harmadik Országban adatkezelést folytató adatkezelő vagy adatfeldolgozást végző adatfeldolgozó részére csak akkor továbbíthatóak, ha ahhoz az Ügyfél kifejezetten hozzájárul, ha azt törvény lehetővé teszi, vagy ha az adatkezelésnek törvényben előírt feltételei teljesülnek, és a harmadik országban az átadott adatok kezelése, valamint feldolgozása során biztosított a személyes adatok törvényben meghatározott megfelelő szintű védelme. Harmadik Országban minősülnek azok az országok, melyek nem tagjai az Európai Uniónak és nem minősülnek EGT-államnak. A Biztosító az Ügyfelek kérésére, köteles az általa kezelt vagy a jogszabályban meghatározott feltételek mellett továbbított Személyes Adatokról tájékoztatást adni. Az Ügyfelek kérhetik ezen adatok helyesbítését, illetve – a közérdeken alapuló célból, jogszabályban elrendelt kötelező adatkezelések kivételével – azok zárolását vagy törlését is. A Biztosító az Ügyfél kérésének megfelelően köteles az Ügyfél általa kezelt Személyes Adatait helyesbíteni. A Biztosító 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 Ügyfél hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

**15.2. A Biztosítási titok:** 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.

A biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, 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.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014.évi LXXXVIII. törvény (Bit.).135§ (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.

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.

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 Bit.135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

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.

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 eljárásban 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. törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó 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 Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatalával,

[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.]

m. az állomány átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében - az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint - az átvevő 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, [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.],

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 Információszabadság Hatósággal,

s. a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval 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 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.

t. a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-nyhítési 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.

A Bit.138§ (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:

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben 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.

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.

A biztosító vagy a viszontbiztosító a Bit.138§ (1) és Bit.138§ (6) bekezdésekben, a Bit.137. §-ban, a Bit.138. §-ban és a Bit.140. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a Bit.138§ (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

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. 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 lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben

vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b. a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

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.

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.

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

a. a magyar bűnüldöző szerv - nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából - írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,

b. 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.

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:

a. ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy

b. 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 információk önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a. az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b. 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,
- 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.

Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 136. § alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a Bit.138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról. 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.

A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

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.

E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.

Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

#### **A biztosító és a viszontbiztosító üzleti titka**

A biztosító, a viszontbiztosító, valamint ezek tulajdonosa, a biztosítóban, a viszontbiztosítóban részesedést szerezni kívánó személy, a vezető állású személy, egyéb vezető, valamint a biztosító és a viszontbiztosító alkalmazottja, megbízottja köteles a biztosító és a viszontbiztosító működésével kapcsolatban tudomására jutott üzleti titkot - időbeli korlátozás nélkül - megőrizni.

A Bit.144. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn a feladatkörében eljáró

- a. Felügyelettel,
- b. nemzetbiztonsági szolgálattal,
- c. Állami Számvevőszékkel,
- d. Gazdasági Versenyhivatallal,
- e. a központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellenőrző Kormány által kijelölt belső ellenőrzési szervvel,
- f. vagyonellenőrrel,
- g. Információs Központtal,
- h. a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében - az agrárkár-megállapító szervvel, agrárkár-enyhítési szervvel, mezőgazdasági igazgatási szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium

irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben.

Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítéséhez.

Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatóinyugdíj-hatóság (a továbbiakban: EBFH) felé történő adatszolgáltatás, az európai felügyeleti hatóság (az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatóinyugdíj-hatóság) létrehozásáról, valamint a 716/2009/EK határozat módosításáról és a 2009/79/EK bizottsági határozat hatályon kívül helyezéséről szóló 2010. november 24-i 1094/2010/EU európai parlamenti és tanácsi rendeletnek (a továbbiakban: 1094/2010/EU rendelet) megfelelően.

A Bit.144. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn

- a. a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- b. 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, valamint az önkormányzati adósságrendezési eljárás keretében a bírósággal szemben.

Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által a biztosítókról és a viszontbiztosítókról egyedi azonosításra alkalmas adatok szolgáltatása a jogalkotás megalapozása és hatásvizsgálatok elvégzése céljából a pénz-, tőke- és biztosítási piac szabályozásáért felelős miniszter részére.

Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a feladatkörében eljáró Információs Központ által végzett adattovábbítás.

Aki üzleti titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megőrizni.

A titoktartási kötelezettség alapján az üzleti titok körébe tartozó tény, tájékoztatás vagy adat az e törvényben meghatározott körön kívül a biztosító és a viszontbiztosító, továbbá az ügyfél felhatalmazása nélkül nem adható ki

harmadik személynek és feladatkörön kívül nem használható fel.

Aki üzleti titok birtokába jut, nem használhatja fel arra, hogy annak révén saját maga vagy más személy részére közvetlen vagy közvetett módon előnyt szerezzen, továbbá, hogy a biztosítónak, a viszontbiztosítónak vagy ügyfeleinek hátrányt okozzon.

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.

Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó - az Infotv.-ben meghatározott - adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

#### **A biztosítók közötti adatszérével összefüggő adatkezelés**

A biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a Biztosító - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából - a 2015. év január hó 1. napjától kezdődően jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt - a Bit.149§ (3)-(5) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

A Biztosító ennek keretében,

- (i) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy

teljesítésével kapcsolatban a Bit.149 § (3) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;  
(ii) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 5., 6., 7., 8., 9., 16., 17. és 18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 149. § (4) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat, továbbá  
(iii) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 11., 12. és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit. 149 § (5) bek. a)-c) pontjaiban felsorolt adatokat kérheti más biztosítótól.

A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt (15) napon belül köteles(ek) átadni a Biztosítónak. A megkereső Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven (90) napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy (1) évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy (1) évig kezelhető. A megkereső Biztosító az e célból végzett megkeresésről, és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben meghatározott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító – a Bit.149§(8)–(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli

a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.

A megkereső Biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze. A megkeresésben megjelölt adatok helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

15.3. A biztosítók közötti adatcserével összefüggő adatkezelés

A biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a Biztosító - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából - a 2015. év január hó 1. napjától kezdődően hatályba lépő Bit. 161/A. §-ában biztosított felhatalmazása alapján, 2015. január 1. napjától kezdődően jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 155. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt - a Bit. 161/A. § (3)-(5) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A Biztosító ennek keretében, a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (3) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat; a Bit. 1. számú melléklet A) rész 5., 6., 7., 8., 9., 16., 17. és 18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (4) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat, továbbá a Bit. 1. számú melléklet A) rész 11., 12. és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit. 161/A § (5) bek. a)-c) pontjaiban

felsorolt adatokat kérheti más biztosítótól. A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt (15) napon belül köteles(ek) átadni a Biztosítónak. A megkereső Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven (90) napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy (1) évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy (1) évig kezelhető. A megkereső Biztosító az e célból végzett megkeresésről, és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti. Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben meghatározott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító – a Bit.161/A§(8)–(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt. A megkereső Biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze. A megkeresésben megjelölt adatok helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

## 16. fejezet: Panaszkezelés, panaszkezeléssel foglalkozó szervek, bírósági vitarendezés

16.1. Társaságunk biztosítja, hogy Társaságunk ügyfele Társaságunk magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó

panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) előterjeszthesse.

16.2. Társaságunk szolgáltatásaival, valamint a biztosítási szerződés teljesítésével összefüggésben panasz terjeszthető elő írásban a **Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének vezetőjéhez** címzett levélben, e-mailben vagy faxon (levelezési cím: 1426 Budapest, Pf.: 153, telefaxszám: +36 1 4601522; e-mail cím: info@colonnade.hu), illetőleg személyesen vagy telefonon is nyitvatartási időben az Ügyfélszolgálatunkon (cím:1139 Budapest, Váci út 99.; telefonszám: +36 1 4601400). Társaságunk a panaszbejelentés beérkezésétől számított 30 (harminc) napon belül írásban küldi meg válaszát a panaszos részére.

16.3. A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbi testületekhez, illetve hatóságokhoz fordulhat:

b. **Pénzügyi Békéltető Testület** (a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival, és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén) (1013 Budapest, Krisztina krt. 37-39., levelezési cím: H-1525 Budapest BKKP Pf.: 172, telefonszám: +36 1 489 97 00, e-mail cím: [pbt@mnbb.hu](mailto:pbt@mnbb.hu), [www.felugyelet.mnbb.hu/pbt](http://www.felugyelet.mnbb.hu/pbt)),

c. fogyasztóvédelmi eljárás alapjául szolgáló kötelezettségszegéssel kapcsolatos panasz esetén a Társaságunk felügyeletét ellátó **Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ (MNB)** cím: 1013 Budapest, Krisztina krt.39, levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ, 1534 Budapest BKKP Pf.777.; telefonszám: 0640203776, e-mailcím: [ugyfelszolgalat@mnbb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnbb.hu) .

16.4. A panaszos jogosult továbbá a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe által hozott, számára nem megfelelő döntés ellen **bírósághoz** fordulni. Ebben az esetben a polgári pert a hatáskörrel, és illetékességgel rendelkező magyar bíróság előtt kell a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (1143 Budapest, Stefánia út 51.) ellen megindítani.



16.5. A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak nem minősülő ügyfél jogosult a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe által hozott, számára nem megfelelő döntés ellen bírósághoz fordulni.

Ebben az esetben a polgári pert a hatáskörrel, és illetékességgel rendelkező magyar bíróság előtt kell a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe ellen megindítani.

#### **17. fejezet: Jogszabályi háttér**

17.1. A jelen feltételekben, illetve a szerződésben nem érintett kérdésekben a Ptk. és a mindenkor hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

#### **18. fejezet: Záró rendelkezések**

**18.1. A jelen Biztosítási feltételek alapján megkötött biztosítási szerződésekből eredő követelések a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 1 év alatt évülnek el.**

**18.2. A jelen Biztosítási feltételek alábbi pontjai tartalmazznak lényeges eltéréseket a Ptk.-ban foglaltaktól:**

- **Jelen biztosítás határozott tartamú a Ptk. 6:447 §-tól eltérően;**
- **Az elévülés a Ptk. 6:22 §-tól eltérően 1 év.**

18.3. A jelen Biztosítási Feltételek **2018.január 15.** napjától hatályosak.