



Generali Juris

Jogvédelmi és felelősségbiztosítás
ügyféléltájékoztató és szerződési feltételek

Hatályos: 2012. szeptember 15-étől



GENERALI

Biztosító

A Generali-Providencia Biztosító Zrt. ügyféltájékoztatója	3
A) Milyen szolgáltatásokat nyújt a jogvédelmi biztosítás?	7
I. Mi a biztosítás tárgya?	7
II. Mi minősül biztosítási eseménynek?	7
III. Milyen időbeli korlátja van a biztosítási védelemnek (időbeli hatály)?	8
IV. Milyen területi korlátja van a biztosítási védelemnek (területi hatály)?	8
V. Milyen jogvitákat fedez a biztosítás (jogvédelmi szolgáltatási területek)?	8
VI. Milyen jogviták vannak kizárva a kockázatviselés köréből?	12
VII. Hogyan igényelhető a jogvédelmi szolgáltatás és ennek során a biztosítottnak milyen teendői vannak?	13
VIII. Milyen feltételei vannak a jogvédelmi szolgáltatás igénybevételének? (Sikerkilátás-vizsgálat és egyeztető eljárás)	14
IX. Ki látja el a biztosított jogi képviselését az igényérvényesítés során?	15
X. Érdekellentét esetén milyen eljárást követnek a felek?	15
XI. Milyen jogvédelmi szolgáltatásokat nyújt a biztosítás?	16
XII. Milyen esetben kell a jogi költségeket visszatéríteni a biztosítónak?	17
XIII. Egyéb rendelkezések	18
B) Milyen szolgáltatást nyújt a magánemberi felelősségbiztosítás?	19
I. Mi a biztosítás tárgya?	19
II. Mi minősül biztosítási eseménynek?	19
III. Milyen területi és időbeli korlátja van a biztosítási védelemnek (területi és időbeli hatály)?	19
IV. Milyen károkat, költségeket fedez a biztosítás?	20
V. Milyen teendői vannak a biztosítottnak a káresemény bekövetkezésekor?	20
VI. Hogyan történik a kárrendezés?	22
VII. Milyen káresemények vannak kizárva a kockázatviselés köréből?	22
VIII. Milyen esetekben élhet megtérítési igénnyel a biztosító?	23
C) Milyen szolgáltatásokat nyújt a munkavállalói felelősségbiztosítás?	24
I. Mi a biztosítás tárgya?	24
II. Ki minősül biztosítottnak?	24
III. Mi minősül biztosítási eseménynek?	24
IV. Milyen területi és időbeli korlátja van a biztosítási védelemnek (területi és időbeli hatály)?	25
V. Milyen károkat, költségeket fedez a biztosítás?	25
VI. Milyen teendői vannak a biztosítottnak a káresemény bekövetkezésekor?	26
VII. Hogyan történik a kárrendezés?	27
VIII. Milyen káresemények vannak kizárva a kockázatviselés köréből?	27
IX. Milyen esetekben élhet megtérítési igénnyel a biztosító a biztosítottal szemben?	28
D) Milyen általános szabályok vonatkoznak a biztosítási szerződésre?	29
I. Hogyan jön létre a biztosítási szerződés és hogyan szűnik meg?	29
II. Kik a biztosítás alanyai?	30
III. Mikor kezdődik a biztosító kockázatviselése? (biztosítási védelem).	31
IV. Milyen összeg erejéig teljesíti a biztosító a biztosítási szolgáltatást? Biztosítási összeg	31
V. Hogyan történik a biztosítási díj fizetése?	31
VI. Milyen közzéadási és változásbejelentési kötelezettsége van a szerződőnek és a biztosítottnak a biztosítási szerződéssel kapcsolatban?	33
VII. Egyéb rendelkezések	33

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával a Generali-Providencia Biztosító Zrt. társasághoz fordult.

Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, amelyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységeinkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, az ügyfélpanaszoknak – azok jellege szerint – a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez, illetve a Pénzügyi Békéltető Testülethez való előterjesztésének a lehetőségéről, a bírói út igénybevételéről, valamint megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival.

Felsoroljuk továbbá azokat a szervezeteket, amelyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítókra és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján kiadhatja. Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, közöttük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg. Megjelöljük a biztosítási szerződésre vonatkozó adó-zással kapcsolatos szabályokat.

Tájékoztatjuk, hogy a jelen ügyféltájékoztató a biztosítási szerződés részét képezi.

1. A Generali-Providencia Biztosító Zrt. – korábbi cégnevén: Generali-Providencia Biztosító Rt., majd Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság – a Providencia Osztárk-Magyar Biztosító Rt. és a Generali Budapest Biztosító Rt. egyesülésével jött létre 1999. évi április hó 30. napján.
A társaság az ISVAP által vezetett olasz Biztosítói Csoportok Nyilvántartásában 26-os számon szereplő Generali Csoporthoz tartozik.

A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje): 4 500 000 000 Ft

A társaság székhelye: 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

Cégjegyzékszáma: 01-10-041305

Nyilvántartja: a Fővárosi Bíróság mint Cégbíróság

Fő tevékenységi köre: nem-életbiztosítás.

A társaság cégformája: részvénytársaság

Működési módja: zártkörű

Telefon: (36-1) 301-7100

A társaság egyedüli részvényese: Generali PPF Holding B.V.

Cégjegyzékszáma: Amszterdami kereskedelmi Kamara nyilvántartásában 34275688

Székhelye: NL-1077 XX Amsterdam, Strawinskylaan 933.

2. A biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, ügyfélszolgálati irodáinkhoz, Személybiztosítási Kompetencia Központjainkhoz, illetőleg a **TeleCenter** munkatársaihoz, akik a **(06-40) 200-250** kék számon készséggel állnak az Ön rendelkezésére.

Információt és támogató útmutatást – Online ügyfélszolgálat; Kapcsolatfelvétel – talál a **www.general.hu** címen is. Elektronikus ügyfélszolgálatunk esetleges üzemzavara idején a telefonos ügyfélszolgálatunk biztosítja az elérhetőséget.

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a **Generali-Providencia Biztosító Zrt. Ügyfélkapcsolati Divíziójánál** – 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44. – szóban (személyesen) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, avagy postai úton, továbbá a **(06-1) 452-3927** telefex számon, vagy a **general@general.hu** elektronikus levelezési címen) élhet bejelentéssel, illetőleg a társaságunk maga-

tartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát a fenti módokon és elérhetőségi címeken közölheti. Szóbeli panaszát személyesen valamennyi, a személyes ügyfélfogadásra nyitva álló ügyfélszolgálati irodánkban, minden munkanapon 8 órától 16 óráig teheti meg. A telefonon közölt szóbeli panasz megtételére pedig ugyancsak minden munkanapon 8 órától 16 óráig, illetőleg legalább a hét egy munkanapján 8 órától 20 óráig biztosítunk lehetőséget.

Társaságunk panaszkezelési eljárásával, a panaszkezelés módjával és a panaszkezelési nyilvántartás vezetésével kapcsolatos további részletes információkat megtalálja a honlapunkon, illetőleg az ügyfélszolgálati irodáinknál kihelyezett panaszkezelési szabályzatunkban.

3. A biztosító felügyeleti szerve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (a továbbiakban: PSZÁF vagy Felügyelet), amelynek székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39., központi levelezési címe: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777., központi telefonszáma: (36-1) 4899-100, központi faxszáma: (36-1) 4899-102, ügyfélszolgálati telefonszáma: (06-40) 203-776, e-mail címe: ugyfelszolgalat@pszaf.hu.

Felhívjuk a figyelmét a Felügyelet fogyasztóvédelmi honlapjára (www.pszaf.hu/fogyasztoknak), az ott elérhető tájékoztatókra és összehasonlítást segítő alkalmazásokra.

4. Társaságunk a PSZÁF által felügyelt tevékenység folytatására jogosult szervezet, amely tevékenységünk vonatkozásában fogyasztóvédelmi hatóságként a PSZÁF ellenőrzi
 - a fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló 2010. évi CLVIII. törvényben meghatározott jogszabályokban előírt rendelkezéseknek,
 - a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló 2008. évi XLVII. törvény rendelkezéseinek,
 - a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény rendelkezéseinek,
 - az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló 2001. évi CVIII. törvény rendelkezéseinek (a továbbiakban együttesen fogyasztóvédelmi rendelkezéseknek), továbbá
 - a pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség betartását, és eljár a rendelkezések pénzügyi szervezet általi megsértése esetén (a továbbiakban fogyasztóvédelmi eljárás).

Tájékoztatjuk, hogy a fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Felügyelet előtt fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezhető. A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződés-szegéssel és joghatásaival kapcsolatos jogvitákban a Felügyeletnek nincs hatásköre eljárni.

A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljárásen kívüli rendezése érdekében írásban benyújtott kérelmet terjeszthet elő a Pénzügyi Békéltető Testületnél (székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.; levelezési címe: H-1525 Budapest BKKP Pf. 172.). A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosítótársasággal közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését. A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos egyéb lényeges információk (így a Testület eljárási szabályzata) meg-

találhatóak a www.pszaf.hu/pbt honlapon. A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltető Testületi eljárás kivül – közvetítői eljárást is kezdeményezhet, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

A fogyasztó a biztosítási szerződésből eredő igényeit a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesítheti. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadóak.

5. Tájékoztatjuk, hogy a biztosító a feladatai ellátásához az ügyfelei azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a biztosítási törvényben meghatározott egyéb cél lehet. A biztosító ügyfelének minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz.

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

Biztosítási titkot képeznek az alábbi adatok:

- a biztosító ügyfelének személyi adatai;
 - a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
 - a biztosítási összeg;
 - élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
 - a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
 - a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.
6. A biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. Telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító a közölte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
7. Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben (a továbbiakban: Infotv.) foglaltaknak megfelelően tájékoztatjuk, hogy az adatkezelés az Ön önkéntes hozzájárulásán alapul, amely hozzájárulását Ön a biztosítási ajánlattétellel adja meg. Az adatkezelés jogalapja a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 155. §-a. A biztosítási szerződés végrehajtása érdekében a biztosító kezeli az ügyfelek személyes adatait (a továbbiakban „személyes adatok”). Az érintett ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

Adatfeldolgozási tevékenységet kizárólag erre irányuló megbízási szerződés alapján, kiszervezett tevékenység keretében jogosultak harmadik személyek végezni. Az ügyfél adatait kizárólag társaságunk erre feljogosított munkatársai, megbízott biztosításközvetítői, illetve a társaságunk részére külön szerződés ke-

retében adatfeldolgozási- vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, a társaságunk által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben. Az ügyfél adatait jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben társaságunknak a biztosítási titok megtartásának a kötelezettsége a 9. pont értelmében nem áll fenn.

A biztosító a szerződő (biztosított) személyes adatait, erre vonatkozó és kifejezett írásbeli hozzájárulása nélkül csak a Bit. 153–161. § és 165. §-aiban nevesített szervezeteknek továbbíthatja.

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

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 153–161. §-aiban és 165. §-ában foglaltak alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

9. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) a folyamatban lévő büntető eljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
 - c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
 - e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozáttételi kötelezettség, illetve, ha a biztosítási szerződésből eredő kötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
 - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) a biztosítóval, biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivattal,
 - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben jelölt egészségügyi hatósággal,
 - j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - l) a biztosítási törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel,
 - m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
 - n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
 - o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
 - p) fióktelep esetén – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli bizto-

sító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,

- 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 káresek igazolásának részletes szabályairól szóló 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 a k), l), m), p), q) és r) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fentebb meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

A biztosító a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyesség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti

- a) kábítószerrel visszaéléssel,
- b) terrorcselekménnyel,
- c) robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel,
- d) lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel,
- e) pénzmosással,
- f) bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A biztosító a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott ügygel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn továbbá abban az esetben sem, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg a pénzügyi információs egységként működő hatóság – a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, amennyiben a megkeresés tartalmazza a külföldi adatkérő által aláírt titoktartási záradékot.

10. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyekből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
- a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- az összevont alapú felügyeletre és a kiegészítő felügyeletre vonatkozó törvényi rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

11. Tagállami biztosítóhoz vagy tagállami adatfeldolgozó szervezethez (tagállami adatkezelő) történő adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha Magyarország területén belüli adattovábbításra került volna sor.

12. Az érintett ügyfél kérelmére társaságunk köteles tájékoztatást adni az ügyfél részére az általa kezelt-, illetve az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott, az érintett ügyfél adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevéről, címéről, és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá – az ügyfél személyes adatainak a továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja, illetve korlátozhatja.

Az érintett ügyfél kérheti személyes adatainak helyesbítését, továbbá – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – adatainak a zárolását és törlését. Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban köteles átvezetni.

Az érintett ügyfél az Infotv-ben meghatározott esetekben tiltakozhat személyes adatainak a kezelése ellen. A tiltakozást társaságunk legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja és írásban tájékoztatja az ügyfelet a döntéséről. Amennyiben az érintett ügyfél a döntéssel nem ért egyet, vagy a biztosító a fenti határidőt elmulasztja, úgy az ügyfél a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül jogosult bírósághoz fordulni.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c) az érintett ügyfél jogosult bejelentéssel élni, amennyiben észleli, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll.

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

13. Adózási tudnivalók

Adómentes az élet- és nyugdíjbiztosításból származó biztosítói kifizetés, ha az haláleseti, baleseti, vagy betegségi szolgáltatás, illetve nyugdíjbiztosítási szerződés esetében a harmadik év fordulónapját követően nyújtott szolgáltatás. Az adómentes jövedelmet a magánszemélynek az adóbevallásában nem kell szerepeltetnie.

Kamatjövedelem biztosítási szerződéshez kapcsolódóan élet- vagy nyugdíjbiztosítás lejáratú szolgáltatásából, visszavásárlásából vagy részleges visszavásárlásából származhat. Kamatjövedelemről akkor beszélhetünk, ha a szerződésből származó kifizetés összege meghaladja az ugyanazon szerződéshez kapcsolódó magánszemély által befizetett díj(ak), illetve a kifizető által fizetett adókötelesnek minősülő (adózott) díj(ak) együttes összegét. Részleges visszavásárlás esetén a visszavásárlás arányában vehető figyelembe a befizetett díj. A kamatadó mértéke 16%. A kamatadót a biztosító a kifizetésből levonja, és megfizeti az adóhatóságnak. Ha kamatadó nem terheli a kifizetést, vagy a kamatadó levonása megtörtént, akkor a magánszemélynek az adóbevallásában nem kell szerepeltetnie ezt a jövedelmet. A kifizetést követően a biztosító igazolást állít ki a levont kamatadóról a magánszemély szerződő részére, szükség esetén felhívja figyelmét adóbevallási kötelezettségére. A biztosításból származó kamatjövedelem 50 százalékkal csökkenthető, ha a kifizetés a szerződés megkötésének 5. fordulónapját követően történik, és a kifizetéssel a szerződés megszűnik, vagy a 4 évnél régebben, de 6 évnél nem régebben befizetett díjak és hozamok terhére történő kifizetés esetén, ha a szerződés a kifizetéssel nem szűnik meg. A kamatjövedelem 100 százalékkal csökkenthető, ha a kifizetés a szerződés megkötésének 10. fordulónapját követően történik, és kifizetéssel a szerződés megszűnik, vagy a 6 évnél régebben befizetett díjak és hozamok terhére történő kifizetés esetén, ha a szerződés a kifizetéssel nem szűnik meg.

Egyéb jövedelem keletkezik, ha a magánszemély szerződként olyan teljes életre szóló (élethosszig tartó), kockázati életbiztosítást

vásárol vissza, amelynek díját – részben vagy egészben más személy (ide nem értve a más magánszemélyt) fizette, és a kifizető által fizetett díj adómentesnek minősült. Ebben az esetben ugyanúgy kell a jövedelmet meghatározni, mint a kamatjövedelemnél. A biztosító ilyen esetben a hatályos rendelkezések szerint a kifizetésből levonja a személyi jövedelemadó-előleget és azt befizeti az adóhatóságnak. A levont adóelőlegről a biztosító igazolást állít ki a magánszemély részére. A magánszemélynek e jövedelmet egyéb jövedelem jogcímen szerepeltetnie kell az adóbevallásában. Ezen egyéb jövedelem után százalékos egészségügyi-hozzájárulás (Eho) fizetési kötelezettség is keletkezik, amelyet a biztosító köteles megfizetni az adóhatóságnak. A biztosító – biztosítási feltételekben rendelkezve erről – ezt a költségét érvényesíti a biztosítás pénzalapjának terhére, és e költségre is tekintettel állapítja meg a magánszemély bruttó jövedelmét és a ténylegesen kifizethető összeget.

A fenti szabályok a jövőben megváltozhatnak, ezért felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy saját érdekében kövesse figyelemmel az adózási szabályok jövőbeli változásait, így különösen a személyi jövedelemadóról szóló törvény, az egészségügyi hozzájárulásról szóló törvény, valamint az adózás rendjéről szóló törvény rendelkezéseit.

14. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy 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.

15. A jognyilatkozatok csak írásban érvényesek. A szerződő (biztosított) nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut.
16. A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók.

A sikeres együttműködés reményében:



Erdős Mihály
elnök-vezérigazgató



Hegedűs Anna
ügyvezető igazgató

A) Milyen szolgáltatásokat nyújt a jogvédelmi biztosítás?

„A most vásárolt, újépítésű lakásomban penészes a fal, omlik a vakolat, hullámos a parketta, rosszul zárnak az ajtók. Az ígért erkélykorlát a mai napig nem készült el, így az erkélyt sem tudom használni. A kivitelező engem hibáztat. Arra hivatkozik, hogy azért penészes a fal, mert rosszul használok a lakást, nem szellőztetek eleget. Az erkélykorlátot állítólag a gyártó rontotta el, így az nem építhető be. A kivitelező már nem akar az erkélykorláttal foglalkozni, javasolja, hogy forduljak a gyártóhoz. A többi hibát majd kijavítja, de egyelőre nem ér rá.” (egy újépítésű lakás vásárlója)

I. Mi a biztosítás tárgya?

A jogvédelmi biztosítás keretében a biztosító – biztosítási eseménynek minősülő jogvitákban – segíti és támogatja a biztosítottat jogi érdekeinek védelmében, így különösen

- jogi tanácsot ad a biztosítottnak jogi érdeksérelem esetén,
- a biztosítási feltételben meghatározott szolgáltatási területeken gondoskodik a biztosított jogi képviseletéről peren kívüli és peres eljárásokban, a biztosított védelméről szabálysértési és büntetőeljárás során, valamint
- a biztosítási összeg erejéig viseli a biztosított jogi érdekeinek védelméhez szükséges jogi tanácsadás, illetve jogi eljárások költségeit.

II. Mi minősül biztosítási eseménynek?

1. A biztosítási védelem a **magán életszférában** bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki. Magán életszférának tekintendők a biztosított személyek foglalkozásán, hivatásán, politikai tevékenységén vagy üzletszerű gazdasági tevékenységén kívüli életviszonyok (kivéve a munkaügyi jogvédelem, a gépjármű büntető és szabálysértési jogvédelem, és a büntető és szabálysértési jogvédelem szolgáltatási területeket).
2. Biztosítási eseménynek tekintendő, ha
 - a) a biztosított jogi érdekei más személyek magatartása következtében sérelmet szenvednek vagy
 - b) más személyek jogi érdekei a biztosított magatartása következtében sérelmet szenvednek, feltéve hogy emiatt a biztosítottal szemben az érdeksérelmet szenvedett fél írásban igényt támaszt vagy vele szemben hatósági eljárás indul.
3. Több, azonos okból bekövetkezett és ugyanazt a biztosítási szerződést érintő esemény egy biztosítási eseménynek minősül, függetlenül attól, hogy ugyanazon biztosítási esemény egy vagy több biztosítottat érint (sorozatkár). A biztosítási összeg mértéke az első biztosítási eseménynek minősülő jogsértés vagy érdeksérelem időpontja szerint állapítandó meg.
4. Jelen feltétel alkalmazásában jogi érdeksérelemnek (jogi érdeksérelmet okozó magatartásnak) minősül
 - kártérítési jogvédelem esetén az a károkozó magatartás, mellyel összefüggésben a káresemény bekövetkezett,
 - szerződéses jogvédelem esetén a szerződésszegést megvalósító magatartás elkövetése,
 - termékfelelősségi jogvédelem esetén a hibás termék által okozott kár bekövetkezésének időpontja,
 - ingatlan szerződéses jogvédelem esetén a szerződésszegést megvalósító magatartás elkövetése, dologi jogvédelem esetén a biztosítottat érintő olyan jogsértés bekövetkezése, mely az ingatlan tulajdonjogával, használatával vagy a vele való rendelkezési joggal kapcsolatos.
 - munkajogi jogvédelem esetén a munkaviszonyra vonatkozó szabályok megszegésére vezető magatartás elkövetése,
 - személyiségi jogvédelem esetén a személyhez fűződő jogok megsértésére vezető magatartás elkövetése,
 - szociális és társadalombiztosítási jogvédelem, hatósági jogvédelem, adójogi jogvédelem esetén az adott jogviszonyra vonatkozó jogszabályi előírások megsértése (a hatóság vagy a biztosított részéről),
 - öröklési jogvédelem esetén, végrendelet és öröklési szerződés érvényességével kapcsolatos eljárásokban a végrendelet és az öröklési szerződés kelte, egyéb öröklési jogvitában az örökhagyó halálának időpontja,
 - büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem esetén a szabálysértés és bűncselekmény elkövetésének időpontja,
 - előzetes képviselet jogvédelme esetén a személyi sérülés bekövetkezésének időpontja.
5. Amennyiben a jogi érdeksérelem mulasztással valósul meg, akkor a jogi érdeksérelem akkor következik be, amikor a mulasztást még a jogi érdeksérelem bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna (határidő elmulasztása esetén a határidő utolsó napján).

6. Amennyiben egy káresemény a magánemberi felelősségbiztosítás és a jogvédelmi biztosítás alapján is biztosítási eseménynek minősül, a felelősségbiztosítással fedezett jogvédelmi költségeket a magánemberi felelősségbiztosítás keretében rendezi a biztosító.

III. Milyen időbeli korlátja van a biztosítási védelemnek? (Időbeli hatály)

1. **A biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem bekövetkezése a biztosítási szerződés hatálya alatt történt, a jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentése a biztosító felé pedig legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő 30 napon belül megtörtént.**
2. További feltétele a biztosítási fedezet fennállásának, hogy a biztosítási szerződés hatálya alá essen:
 - folyamatosan fennálló jogi érdeksérelem esetén a jogi érdeksérelem (jogi érdeksérelmet okozó magatartás) kezdő időpontja,
 - sorozatkárok (II.3. pont) esetén a sorozat első eseményének időpontja,
 - szociális és társadalombiztosítási jogvédelem, hatósági jogvédelem és adójogi jogvédelem esetén a jogi érdeksérelem bekövetkezésének időpontja és az alapeljárás (elsőfokú eljárás) megindításának napja,
 - általános jogi tanácsadás jogvédelem esetén a biztosított élethelyzetében bekövetkezett változás időpontja.
3. Amennyiben a jogi érdeksérelem közlekedési balesettel függ össze, akkor a közlekedési balesetnek a biztosítási szerződés hatálya alatt kell bekövetkezni abban az esetben is, amennyiben a biztosítottat az ellene indult szabálysértési vagy büntető-eljárás során éri jogi érdeksérelem.
4. Jelen fejezetben foglaltak figyelembevételével a biztosító fedezetet nyújt a folyamatban lévő bírósági, hatósági eljárásokban azok jogerős befejezéséig akkor is, ha a biztosítási szerződés megszűnt. Amennyiben azonban a biztosítási szerződés a szerződő felmondása vagy a biztosítási díj megfizetésének elmulasztása miatt szűnik meg, akkor a szerződés megszűnésének időpontjában a jogvédelmi fedezet is megszűnik és a biztosító további jogvédelmi szolgáltatást nem nyújt, jogi költséget nem térít.
5. A biztosító a kockázatviselés kezdetét követően (lásd D.III. fejezet) nem köt ki várakozási időt.

IV. Milyen területi korlátja van a biztosítási védelemnek? (Területi hatály)

1. A biztosítás területi hatálya a Magyarország területén bekövetkezett, magyar bíróság és más magyar hatóság joghatósága alá tartozó biztosítási eseményekre terjed ki.
2. A biztosítás területi hatálya – az 1. ponttól eltérően –
 - kártérítési, büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem esetén Európa területén bekövetkezett, és európai bíróság (hatóság) joghatósága alá tartozó biztosítási eseményekre terjed ki,
 - gépjármű jogvédelem, cégautók jogvédelme esetén, azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, amelyek olyan területen következnek be, ahol a gépjármű üzemben tartójának kötelező felelősségbiztosításáról szóló jogszabály szerint is fennállna a biztosító helytállási kötelezettsége, és a jogi érdekek védelmére is fenti területen belül kerül sor.

V. Milyen jogvitákat fedez a biztosítás? (Jogvédelmi szolgáltatási területek)

A biztosító a szerződő ajánlattételkor közölt választása szerint, a választott biztosítási csomagtól függően az alábbi területeken nyújt jogvédelmi szolgáltatást:

Jogvédelmi szolgáltatások a szerződés hatályba lépésétől kezdődően	
Munkajogi jogvédelem	A biztosított munkaviszonyból, közalkalmazotti, köztisztviselői, szolgálati jogviszonyból eredő jogainak védelmét fedezi a munkáltatójával szemben.
Kártérítési jogvédelem	Fedezetet nyújt polgári jogi felelősség alapján jogszabályon alapuló, szerződésen kívüli – kártérítési igények érvényesítésére az elszenvedett vagyoni és nem vagyoni kár miatt, valamint – kártérítési igények elhárítására az okozott vagyoni és nem vagyoni kár miatt. Jelen pont alapján nem nyújt fedezetet a biztosítás gépjármű üzemeltetésével okozott károk miatt, a biztosítottal szemben érvényesített kártérítési igények elhárítására.

Szerződéses jogvédelem	A biztosított által kötött polgári jogi szerződések (pl. adásvétel, csere, lízing, ajándékozás, bérlet, építési-, utazási-, egyéb vállalkozási szerződés, fuvarozás, hitel- és kölcsönszerződés, biztosítási szerződés) megszegéséből származó jogvitákat, szerződésszegéssel okozott (illetve elszenvedett) károk miatti kártérítési igények elhárítását (illetve érvényesítését) fedezi. Fedezetet nyújt a szerződéses jogvédelem a biztosított fogyasztói jogainak érvényesítésére, termékek és szolgáltatások vásárlására vonatkozó szerződésekkel kapcsolatban. Jelen pont alapján nem nyújt fedezetet a biztosítás gépjárműre kötött szerződések megszegéséből eredő igények érvényesítésére, illetve elhárítására.
Termékfelelősségi jogvédelem	Hibás termékek által a biztosítottak okozott károk miatt, a termékek gyártójával, importálójával szemben – a termékfelelősségre vonatkozó jogszabályok szerint – érvényesíthető igényekre nyújt biztosítási védelmet.
Ingatlan jogvédelem	Fedezetet nyújt – a biztosított által ingatlanra kötött polgári jogi szerződések (pl. adásvétel, csere, ajándékozás, bérlet és egyéb használatra vonatkozó szerződés, építési-, tervezési- és egyéb vállalkozási szerződés, kölcsönszerződés, biztosítási szerződés) megszegéséből eredő jogvitákra, – a biztosított, ingatlanra vonatkozó dologi jogi jogviszonyából eredő alábbi jogvitákra és eljárásokra: • birtokvédelemmel, • közös tulajdon megszüntetésével, használat rendezésével, terhek viselésével, • ráépítéssel, túlépítéssel, • ingatlanok elbirtoklásával, • szomszédjogok sérelmével, • használati jogok (telki szolgálat, haszonélvezet, használat, földhasználat) létesítésével és gyakorlásával kapcsolatos jogviták.
Személyiségi jogvédelem	E jogvédelem magában foglalja a biztosított jogi érdekeinek védelmét a személyhez fűződő jogainak sérelme esetén.
Szociális és társadalombiztosítási jogvédelem	A biztosított jogi érdekeinek a védelmét jelenti a szociális ellátásokra vonatkozó és a társadalombiztosítási jogszabályok alkalmazásával kapcsolatos jogvitákban. A biztosítás kizárólag a társadalombiztosítási igazgatási szervek és a szociális hatáskört gyakorló szervek – biztosítottokra vonatkozó – jogerős határozatának bírósági felülvizsgálatára nyújt jogvédelmet.
Öröklési jogvédelem	A biztosított öröklési jogvitáiban nyújt biztosítási védelmet az alábbiakban meghatározott eljárásokra: – ingatlan öröklését érintő eljárások, – öröklési szerződés, végrendelet érvénytelenségének megállapításával kapcsolatos eljárások. A biztosítási védelem kizárólag a fenti öröklési jogviták polgári peres eljárás útján történő rendezésére terjed ki. Nem terjed ki a biztosítási védelem a biztosított jogi képviselőjére hagyatéki eljárás során, illetve a hagyatéki eljárás költségeinek viselésére.
Büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem	A biztosított jogi érdekeinek védelmét fedezi a biztosított által gondatlanul elkövetett szabálysértések vagy bűncselekmények miatt indult szabálysértési-, illetve büntetőeljárásban. Olyan cselekményeknél és mulasztásoknál, amelyek akár gondatlan, akár szándékos elkövetés miatt büntethetők – szándékosság miatti vád esetén visszamenőleg is fennáll a biztosítási védelem, ha az eljárást megszüntetik (kivéve ha a biztosított halála, elévülés, kegyelem miatt szűnik meg az eljárás), jogerős felmentés vagy gondatlanság miatti jogerős ítélet születik. – ha a gondatlan elkövetés miatt indult eljárásban utóbb a szándékos elkövetést állapítják meg, a biztosító által nyújtott szolgáltatást a biztosított köteles visszatéríteni. Jelen pont alapján nem nyújt fedezetet a biztosítás gépjárművel elkövetett közlekedési szabályszegések miatt indult szabálysértési vagy büntetőeljárásokra.
Sértett és tanú jogvédelme	A biztosított jogi érdekeinek védelmét fedezi olyan szabálysértési és büntetőeljárásokban, melyekben a biztosított, mint sértett, magánvádló, pótmagánvádló, magánfél vagy tanú szerepel.

Gépjármű jogvédelem	Fedezetet nyújt a biztosítottnak, mint forgalomba helyezett, forgalmi rendszámmal ellátott gépjármű tulajdonosának, forgalmi engedélybe bejegyzett üzembentartójának, bérletjének, lízingbe vevőjének vagy jogszerű vezetőjének, utasának gépjármű üzemeltetésével összefüggő jogvitákra. A gépjármű jogvédelem magában foglal – kártérítési jogvédelmet a kártérítési jogvédelem szabályai szerint, – szerződéses jogvédelmet gépjárműre kötött polgári jogi szerződésekből (pl. adásvétel, cse-re, lízing, ajándékozás, bérlet, vállalkozási szerződés, biztosítási szerződés) eredő jogvitákra, – büntető és szabálysértési jogvédelmet – a büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem szabályai szerint –, közlekedési szabályok megsértése miatt, a biztosított ellen indított szabálysértési vagy büntetőeljárásban. Gépjárműnek minősül – a közúti közlekedés szabályairól szóló 1/1975. (II.5.) KPM-BM rendelet (KRESZ) 1. sz. függeléke II/b. pontjában meghatározott járművek, valamint – a segédmotoros kerékpár.
Előzetes képviselet jogvédelme	A biztosított jogi érdekeinek védelmét fedezi a biztosítottat ért – 8 napon túl gyógyuló – személyi sérüléses károk miatti kártérítési igények érvényesítése esetén. Amennyiben a biztosított 8 napon túl gyógyuló olyan személyi sérülést szenved, amellyel kapcsolatban őt ért kárért más személy kártérítési felelőssége megállapítható, akkor a biztosító előzetes jogi képviseletet biztosít a biztosított számára. Az előzetes jogi képviselet kiterjed a személyi sérülésre vonatkozó – kártérítési igény megfogalmazására és kárdokumentáció összeállítására, – kártérítési igény benyújtására a károkozó vagy a károkozó helyett helytállásra kötelezett (pl. felelősségbiztosító) felé, – jogi képviseletre a kártérítési igénnyel kapcsolatos egyeztető tárgyalásokra, – a kárigény rendezésére vonatkozó megállapodást tartalmazó okirat összeállítására, véleményezésére.
Általános jogi tanácsadás jogvédelme	E jogvédelem alapján a biztosító (vagy a biztosító által ajánlott ügyvéd) – a biztosított választása szerint szóban (telefonon vagy személyesen) vagy írásban – jogi tanácsot nyújt, illetve viseli az írásbeli jogi tanácsadás költségét, amennyiben a biztosított jogi helyzetében bekövetkezett változásra tekintettel, a biztosított jogi érdekeinek védelme érdekében szükséges. A jogi tanácsadást az alábbi feltételekkel nyújtja a biztosító: – a jogi tanácsadás kizárólag a biztosított magán életszférájában felmerülő jogi kérdésekre vehető igénybe (kivéve munkajogi tanácsadás); – a biztosított a magyar jog bármely jogterületét érintő kérdésben – a fentiekén kívüli jogterületeken is – kérhet jogi tanácsot, kivéve az adó-, vám- és illetékjog területét. – évente legfeljebb 2 jogi tanácsot fedez a biztosítás, ugyanarra a jogi kérdésre vonatkozóan pedig csak egyszeri alkalommal vehető igénybe. – a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg: 30 000 Ft.
Cégautók jogvédelme	Fedezetet nyújt legfeljebb kettő, a biztosítási ajánlaton feltüntetett forgalmi rendszámú olyan gépjármű üzemeltetésével összefüggő jogvitákra, melyet a biztosított cégautóként használ. Jelen feltétel alkalmazásában cégautónak minősül a biztosított munkáltatójának vagy a biztosított tulajdonában lévő vállalkozásnak az üzemeltetésében lévő olyan gépjármű, melyet a biztosított – a gépjármű üzembentartójával kötött megállapodás alapján – magáncélra (a munkaviszonyától, gazdasági tevékenységétől függetlenül) használ. A cégautók jogvédelme magában foglal – kártérítési jogvédelmet a kártérítési jogvédelem szabályai szerint, – szerződéses jogvédelmet gépjárműre kötött polgári jogi szerződésekből (pl. adásvétel, cse-re, lízing, ajándékozás, bérlet, vállalkozási szerződés, biztosítási szerződés) eredő jogvitákra, – büntető és szabálysértési jogvédelmet – a büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem szabályai szerint –, közlekedési szabályok megsértése miatt, a biztosított ellen indított szabálysértési vagy büntetőeljárásban. Gépjárműnek minősül – a közúti közlekedés szabályairól szóló 1/1975. (II.5.) KPM-BM rendelet (KRESZ) 1. sz. függeléke II/b. pontjában meghatározott járművek, valamint – a segédmotoros kerékpár.

Hatósági jogvédelem	Fedezetet nyújt a biztosított jogi érdekeinek védelmére olyan közigazgatási hatósági eljárásokban, melyekben a biztosított, mint ügyfél vesz részt. A biztosítási védelem kizárólag az elsőfokú határozattal szembeni jogorvoslati eljárásokra terjed ki. Nem nyújt a biztosító jogvédelmi szolgáltatást: – az alapeljárásban (elsőfokú eljárásban) és a biztosítottal szemben induló végrehajtási eljárásban, – az idegenrendészeti eljárásokban (pl. a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személyek és a harmadik országbeli állampolgárok beutazásával és tartózkodásával kapcsolatos eljárásokban, menedékjogi eljárásban) és állampolgársági eljárásban, – iparjogvédelmi és szerzői jogi eljárásokban, – az adóhatóság és a vámhatóság hatáskörébe tartozó eljárásokban.
Adójogi jogvédelem	E jogvédelem keretében a) a biztosítás fedezi a biztosított jogi érdekeinek védelmét az állami adóhatóság és az önkormányzati adóhatóság hatáskörébe tartozó olyan – adóellenőrzési eljárásokban, melyeket az adóhatóság az adózóval szemben indít, és – adóhatósági eljárásokban, melyekben a biztosított mint adózó vesz részt. b) a biztosító (vagy a biztosító által ajánlott ügyvéd, illetve adószakértő) – a biztosított választása szerint szóban (telefonon vagy személyesen) vagy írásban – jogi tanácsot nyújt, illetve viseli az írásbeli jogi tanácsadás költségét, amennyiben a biztosított jogi érdekeinek védelme érdekében szükséges. A biztosítás az adójogi tanácsadást az alábbi feltételek szerint fedezi: – a biztosított kizárólag a jelen pontban meghatározott adónemekre vonatkozóan kérhet tanácsot, – évente legfeljebb 1 jogi tanácsot fedez a biztosítás, – a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg: 30.000 Ft. A biztosítási védelem kizárólag az alábbi adónemekre vonatkozóan induló eljárásokra (tanácsadásra) terjed ki: – személyi jövedelemadó, – építményadó, – telekadó, – magánszemélyek kommunális adója. A biztosító adóellenőrzési eljárásban az eljárás megindításától kezdve nyújt jogvédelmi szolgáltatást (jogi tanácsot ad vagy jogi képviselőt biztosít), adóhatósági eljárásban a biztosítási védelem kizárólag az elsőfokú határozattal szembeni jogorvoslati eljárásokra terjed ki. Nem nyújt a biztosító jogvédelmi szolgáltatást: – az alapeljárásban (elsőfokú eljárásban), kivéve a biztosítottal szemben indított adóellenőrzési eljárást, – adóvégrehajtási eljárásban.

Az egyes biztosítási csomaghoz tartozó szolgáltatási területek:

	Aktív, Ezüst, Arany, Platina		Arany, Platina
	Ezüst, Arany, Platina		Platina

Okiratszerkesztés jogvédelme	Az okiratszerkesztés jogvédelmi szolgáltatást – az Ezüst biztosítási csomagban a szerződés 4. évfordulójától, – az Arany biztosítási csomagban a szerződés 3. évfordulójától, – a Platina biztosítási csomagban a szerződés 2. évfordulójától fedezi a biztosítás, évente legfeljebb egy alkalommal. Nem terjed ki a fedezet az okiratszerkesztés jogvédelmi szolgáltatásra az Aktív biztosítási csomagot tartalmazó szerződésben. E jogvédelem keretében a biztosított jogi képviselőt kérhet a magyar ingatlan-nyilvántartásba bejegyzett ingatlanra kötendő szerződéssel (végrendelettel) kapcsolatos jogi képviselőre az alábbi feltételek szerint: • a szolgáltatás az alábbi szerződésfajtákkal (okirattal) kapcsolatos jogi képviselőt tartalmazza: – tulajdon-átruházási szerződés (adásvétel, csere), – bérleti, haszonbérleti szerződés, – ajándékozási szerződés, – öröklési szerződés, – tartási-, életjáradéki szerződés, – végrendelet. • a szolgáltatás olyan szerződésekkel kapcsolatos jogi közreműködésre vehető igénybe, melyekben a biztosított személy a szerződő fél (eladó, vevő, bérlet, hasznélvező, eltartó stb.), végrendelet esetében pedig a végrendelező. • a jogi képviselő magában foglalja – a szerződés (okirat) megszövegezését, és szükség esetén ügyvédi ellenjegyzését, – a szerződéssel (okirattal) kapcsolatos jogi tanácsadást, – szükség esetén a szerződés benyújtását a földhivatalba, az érintett jogok és tények ingatlan-nyilvántartásba történő bejegyztetése érdekében.
--	---

VI. Milyen jogviták vannak kizárva a kockázatviselés köréből?

A biztosítási védelem nem tartalmazza a jogi érdekek védelmét:

- ugyanazon biztosítási szerződésben biztosított személyeknek egymással szemben;
 - olyan követelések érvényesítése esetén, melyeket a biztosított engedményeztek, illetve olyan tartozások miatti jogérvényesítés, amit a biztosított mástól átvállalt;
 - olyan káresemények esetén, melyeket a biztosított szándékosan és jogellenesen okozott;
 - bíróági úton nem érvényesíthető követelések, illetve nemzetközi vagy nemzetek feletti bíróságok (pl. Emberi Jogok Európai Bírósága) előtt érvényesített igények tekintetében;
 - adózással vagy vámfizetési kötelezettséggel kapcsolatban felmerülő jogi érdeksérelmek esetén;
 - családjogi jogvitákban, élettársi kapcsolatban állt (vagy álló) felek közötti vagyonmegosztási jogvitákban, tartási és életjáradéki szerződésekkel kapcsolatos jogvitákban, kivéve az általános jogi tanácsadás jogvédelmet,
 - szerzői és szabadalmi jog területén és a szellemi tulajdonból eredő egyéb jogokkal kapcsolatban, kivéve az általános jogi tanácsadás jogvédelmet;
 - környezetszennyezéssel okozott károkkal kapcsolatos jogvitákban;
 - ha a jogvita tárgyát képező követelés (pl. kárösszeg, szabálysértési eljárásban kiszabott pénzbírság, biztosított által vagy biztosítóval szemben támasztott igény összege) a 15.000 Ft-ot nem haladja meg (kivéve az általános jogi tanácsadás jogvédelmet);
 - jelen szerződésből eredően a biztosítóval szemben előterjesztett igények, valamint a biztosító saját munkavállalóinak a biztosítóval, mint munkáltatóval szemben előterjesztett igényei tekintetében;
 - háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott károkkal kapcsolatos vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő jogvitákban.
- Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül, különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

Gépjármű jogvédelem, cégautók jogvédelme keretében nem fedezi továbbá a biztosítás:

- ha a járművel versenyre való felkészülés során, versenyen vagy más olyan rendezvényen következik be a biztosítási esemény, ahol cél a legnagyobb sebesség elérése,
- ha a gépjárművet a biztosított a jármű vezetésére érvényes hatósági engedély nélkül vagy a gépjármű tulajdonosának, üzemben tartójának engedélye nélkül vezette,
- ha a gépjárművet a biztosított alkohol vagy egyéb kábító hatású anyag hatása alatt vezette vagy közlekedési baleset után nem tett eleget törvényes értesítési és segítségnyújtási kötelezettségének.

VII. Hogyan igényelhető a jogvédelmi szolgáltatás és ennek során a biztosítottak milyen teendői vannak?

1. Jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentése a biztosítónak

- a) A biztosított köteles a jogvédelmi szolgáltatási igényt haladéktalanul, de legkésőbb az arról való tudomásszerzéstől számított 15 napon belül a biztosítónak bejelenteni. Ez történhet
- elektronikus úton (jogvedelem@generali.hu) vagy
 - faxon a 1/301-7490-es telefonszámon,
 - személyesen a biztosításközvetítőnél vagy a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
 - telefonon munkanapokon 8 és 20 óra között a Generali TeleCenter 06-40/200-250-es kék számán,
 - interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (www.generali.hu/Online_ugyfelszolgalat/Karbejelentes),
 - levélben a Generali-Providencia Biztosító Zrt., Dokumentumkezelő Központ, 7602 Pécs, Pf. 888 címen.
- Amennyiben erre lehetőség van, akkor célszerű az erre a célra szolgáló formanyomtatványon megtenni a bejelentést.

Sürgős szükségben a biztosított jogosult a **(36-1) 236-7563**-as telefonszámon 0–24 óráig jogi tanácsot kérni.

Jelen feltétel értelmében sürgős szükségnek tekinthető

- a biztosítottal szembeni rendőri intézkedés,
 - a biztosítottat ért vagy biztosított által okozott baleset,
 - a biztosított munkaviszonyának megszüntetése,
 - külföldön bekövetkezett érdekséremlmek.
- b) A jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentésekor a biztosítót részletesen tájékoztatni kell
- a jogi érdeksérelem alapját képező tényállásról, pontosan megjelölve, az érdeksérelem időpontját, helyszínét és azon személyt, illetve szervezetet (név, cím), akivel szemben igényt kíván érvényesíteni a biztosított, illetve aki vele szemben igényt érvényesít.
 - arról, hogy a biztosított élni kíván-e a szabad ügyvédválasztási jogával, vagy a biztosítóra bízva a jogi képviselő megválasztását.
- c) A biztosított köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani
- minden olyan iratot, mely a jogvita alapját képező tényállás megállapítása szempontjából jelentős (pl. levelezések, bírósági beadványok, határozatok stb.),
 - az ügyvédjével kötött ügyvédi megbízási szerződést vagy az ügyvédje által adott díjajánlatot, amennyiben élni kíván a szabad ügyvédválasztási jogával.
- Ezeket a dokumentumokat már a biztosítási esemény bejelentésével egyidejűleg célszerű a biztosítónak átadni, illetve megküldeni.
- A jogvédelmi szolgáltatás teljesítéséhez, a biztosítással fedezett ügyvédi díjak és egyéb jogi költségek térítéshez a biztosító jogosult bekérni a biztosítottól az alábbi iratokat:
- azokat a szerződéseket (pl. munka-, adásvételi, bérleti, haszonbérleti, vállalkozási, kölcsön- stb.), melyek a jogi érdeksérelemmel összefüggésben állnak;
 - a jogi érdeksérelem jogalapját és összecszerűségét bizonyító fényképfelvételeket, iratokat;
 - az ellenérdekű félnek átadott vagy az ellenérdekű féltől kapott leveleket, egyéb iratokat;
 - amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben bírósági, hatósági eljárás indult, akkor annak iratait (beadványok, jegyzőkönyvek, bírósági, hatósági határozatok);
 - amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben szakértői vizsgálatra került sor, akkor az elkészült szakvéleményt;
 - a biztosított jogi képviseletét ellátó ügyvéd által adott díjajánlatot, az ügyvéddel kötött megbízási szerződést és az ügyvéd által felvett tényvázlatot;
 - amennyiben a hatályos számviteli szabályok szerint a biztosítottat terhelő jogi költségről számlát kell kiállítani (pl. ügyvédi megbízási díj), akkor a számlát, egyéb esetben (pl. illeték, ellenérdekű félnek fizetendő perköltség) a jogi költség kifizetését igazoló bizonylatot.
- d) Amennyiben a biztosított a jelen pontban meghatározott kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt a biztosítási esemény és a biztosítási szolgáltatás megítélése szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a biztosító nem köteles a jogvédelmi szolgáltatást teljesíteni, a már teljesített jogi eljárás költségeket pedig jogosult visszakövetelni.

2. Teendők az igények érvényesítése vagy elhárítása előtt és a jogi eljárások során

Amennyiben a biztosító jogi tanácsadáson kívül jogi eljárások költségét is téríti, akkor a biztosított köteles:

- a) a biztosítóval együttműködni az igények peren kívüli rendezése érdekében;
- b) a biztosító hozzájárulását kérni, amennyiben olyan intézkedést vagy eljárási cselekményt végez (pl. keresetlevelet, fellebbezést nyújt be, szakértő kirendelését kéri a bíróságtól), mely a biztosító szolgáltatási kötelezettségét érinti vagy érintheti. A biztosító jogosult azon költségek viselését elutasítani, melyek vállalása előtt nem kérték előzetes hozzájárulását;
- c) az igények bírósági érvényesítése vagy elhárítása, bírói döntés megtámadása, valamint a jelentősebb eljárási cselekmények előtt a biztosított köteles a biztosító állásfoglalását – különösen a sikerre való kilátással kapcsolatban – be-

- kérni, az egyezségkötéseket a biztosítóval egyeztetni. A biztosítóval nem egyeztetett egyezségkötés a biztosító irában a biztosítási szolgáltatás tekintetében nem hatályos;
- d) az igényérvényesítés (bírósi, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztatni a biztosítót, és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok) a benyújtást, illetve a kézhezvételt követő 5 napon belül a biztosítónak benyújtani.

VIII. Milyen feltételei vannak a jogvédelmi szolgáltatás igénybevételének? (Sikerkilátás-vizsgálat és egyeztető eljárás)

1. A jogvédelmi szolgáltatás teljesítésének feltételei

A biztosító a jogvédelmi szolgáltatást az alábbi feltételek együttes fennállása esetén teljesíti:

- a bejelentett esemény a biztosítási feltétel szerint biztosítási eseménynek minősül (lásd II. fejezet) és nincs kizárva a kockázatviselés köréből (lásd VI. fejezet) és
- a bejelentett jogi érdeksélemre kiterjed a biztosítási fedezet (lásd V. fejezet) és
- a biztosított peren kívül már megkísérelte a jogi igényét érvényesíteni (a vele szemben támasztott jogi igényt elhárítani), de ez nem vezetett eredményre és
- a sikerkilátás vizsgálata során a biztosító úgy ítélte meg, hogy megfelelő kilátás van az igényérvényesítés sikerére (lásd VIII. fejezet).

2. Sikerkilátás-vizsgálat

A jelen pontban foglalt eseteken kívül, a biztosító jogosult a szolgáltatási igény bejelentésekor, valamint az eljárás folyamán bármikor vizsgálatot indítani a jogérvényesítés vagy a jogi védekezés feltehető sikerére vonatkozólag (sikerkilátás-vizsgálat). Jelen feltétel alkalmazásában az igényérvényesítés (jogérvényesítés vagy a jogi védekezés) sikeressége abban az esetben feltételezhető, ha

- a tényállás és a vonatkozó jogszabályi rendelkezések alkalmazásával valószínűsíthető, hogy a biztosítottra kedvező bírósági, hatósági határozat születik és
- pénzügyi követelés érvényesítése esetén valószínűsíthető a követelés megtérülése.

Van kilátás a sikerre

Amennyiben a tényállás vizsgálata után – a jogi és a bizonyítási helyzet alapulvételével – a biztosító arra a következtetésre jut, hogy megfelelő kilátás van az igényérvényesítés sikerére, akkor írásban nyilatkozik a szolgáltatási igény teljesítéséről és vállalja a biztosított költségeket.

Nincs kilátás a sikerre

Amennyiben a tényállás vizsgálata után – a jogi és a bizonyítási helyzet alapulvételével – a biztosító arra a következtetésre jut, hogy nincs kilátás az igényérvényesítés sikerére, akkor jogosult elutasítani a jogvédelmi szolgáltatás teljesítését.

Egyeztető eljárás (lásd VIII. 3. pont)

A biztosító a jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentésétől számított 15 napon belül köteles a biztosítottal írásban közölni a sikerkilátás-vizsgálat eredményét, azaz hogy a szolgáltatási igényt teljesíti vagy elutasítja. Az elutasítást legalább az arra okot adó tény és az arra vonatkozó jogszabályi vagy szerződéses rendelkezések felhívásával kell megindokolni.

Az elutasítással egyidejűleg a biztosító köteles írásban tájékoztatni a biztosítottat az egyeztető eljárás lehetőségéről, valamint arról, hogy amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválaszthatja jogi képviselőjét.

Amennyiben a sikerkilátás vizsgálatához a tényállás kiegészítése vagy további iratok csatolása szükséges, a biztosító jogosult felhívni a biztosítottat ennek teljesítésére. Ebben az esetben a 15 napos határidő a sikerkilátás vizsgálatához szükséges valamennyi irat rendelkezésre bocsátásától kezdődik.

Érdekellentét esetén a sikerkilátás vizsgálatát a biztosított által választott ügyvéd folytatja le a X. fejezetben foglaltak szerint.

Nincs sikerkilátás-vizsgálat

- amennyiben a biztosító szolgáltatási kötelezettsége beálltának alapjául szolgáló esemény során két vagy több ellenérdeklő fél ugyanannál a biztosítónál rendelkezik jogvédelmi, illetve felelősségbiztosítási szerződéssel, valamint
- büntetőjogi jogvédelem esetén.

3. Egyeztető eljárás

- a) Amennyiben a biztosító a sikerkilátás-vizsgálat alapján elutasítja a jogvédelmi szolgáltatás teljesítését, és a biztosított ezzel a döntéssel nem ért egyet, az elutasítás kézhezvételétől számított 15 napon belül jogosult egyeztető eljárást kezdeményezni.

- b) Az egyeztető eljárás kezdeményezésével egyidejűleg a biztosított köteles megnevezni az egyeztető eljárásban őt képviselő ügyvédet, valamint a biztosítónak benyújtani az ügyvéddel kötött ügyvédi megbízási szerződést vagy az ügyvéd által adott ügyvédi díjajánlatot.
Az egyeztető eljárás kezdeményezésétől számított 5 napon belül a biztosító is köteles megnevezni az egyeztető eljárásban résztvevő jogi képviselőjét.
- c) Amennyiben az egyeztető eljárás során a biztosított és a biztosító jogi képviselője a sikerkilátás kérdésében
- azonos véleményre jut, úgy ezt a döntést a biztosított és a biztosító is köteles elfogadni.
 - nem jutnak azonos véleményre 4 héten belül, úgy a biztosított jogosult saját költségén, az általa szabadon választott jogi képviselővel az igényt érvényesíteni (bíróági eljárást megindítani). Amennyiben az igényérvényesítés során a biztosított pernyertes lesz, úgy a biztosító köteles a jelen szerződés alapján biztosított – és a perben meg nem tért – jogi költségeket a biztosítottnak megtéríteni.
Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességnek a pervesztességhez viszonyított arányában viseli.
A biztosítottat képviselő ügyvéd – készkiadásokat is tartalmazó – megbízási díját a biztosító a XI. 2. pont szerint viseli.
- d) Az egyeztető eljárás költségét az alábbiak szerint viselik a felek:
- amennyiben az egyeztető eljárás eredménye a biztosítottra kedvező, az eljárás költségét a biztosító viseli,
 - amennyiben az egyeztető eljárás eredménytelen vagy eredménye a biztosítóra kedvező, úgy a biztosított és a biztosító saját költségeket viselik.
- e) Amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosított jogosult a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválasztani jogi képviselőjét.

IX. Ki látja el a biztosított jogi képviseletét az igényérvényesítés során?

1. A biztosított jogosult a biztosítási esemény bekövetkezését követően, illetve bármely bírósági vagy közigazgatási eljárásban vagy az ilyen eljárás megkezdését megelőzően, az eljárás elkerülését elősegítő eljárás során, valamint az egyeztető eljárás eredménytelensége esetén, szabadon megválasztani jogi képviselőjét (ügyvédjét).
2. Az ügyvédválasztási jog csak olyan ügyvédekre vonatkozik, akinek irodája a biztosított lakóhelye szerinti helységben vagy azon bíróság vagy közigazgatási hatóság székhelyén van, amely az első fokon indítandó eljárásra illetékes. Ha ezen helységben nincs vagy csak egy ügyvéd működik, akkor választható más, a megyei bíróság illetékességi területén működő ügyvéd is.
3. Amennyiben a biztosított nem él szabad ügyvédválasztási jogával, úgy a biztosító megfelelő szakértelemmel rendelkező ügyvédet ajánl vagy – külön meghatalmazás alapján – a biztosító jogtanácsosa látja el a biztosított jogi képviseletét.
4. Az ügyvéddel minden esetben a biztosított létesít megbízási jogviszonyt.
5. Amennyiben a biztosított szabad ügyvédválasztási jogával él, úgy köteles az ügyvéddel kötött – ügyvédi megbízási díjat tartalmazó – megbízási szerződést, a megbízás létrejöttét követő 2 munkanapon belül a biztosítónak benyújtani. A biztosító csak abban az esetben téríti a megbízási szerződésben meghatározott mértékben az ügyvédi megbízási díjat, amennyiben a megbízási díj összegét előzetesen elfogadta (lásd XI. 2. pont).
6. A biztosított köteles a jogi képviseletét ellátó ügyvédet a titoktartási kötelezettsége alól mentesíteni, és megbízni, hogy az igényérvényesítés (bíróági, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztassa a biztosítót és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok) bocsássa a biztosító rendelkezésére.
7. Az ügyvéd a biztosítottal szemben közvetlenül felelős a megbízás teljesítéséért. A biztosító nem felel az ügyvéd tevékenységéért.

X. Érdekellentét esetén milyen eljárást követnek a felek?

1. Jelen feltétel alkalmazásában érdekellentétnek minősül, amennyiben a jelen szerződés szerinti biztosítási esemény kapcsán
 - az ellenérdekű félnek a biztosító más biztosítási szerződés (pl. felelősségbiztosítási, jogvédelmi biztosítási szerződés) alapján biztosítási védelmet nyújt vagy
 - a biztosító az ellenérdekű fél.
2. Érdekellentét esetén
 - a) a biztosított jogi képviseletét minden esetben a szabadon választott ügyvédje látja el,
 - b) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos tájékoztatási kötelezettség a biztosítottat kizárólag az ügyvédje irányában terheli. Amennyiben azonban azért áll fenn érdekellentét, mert ugyanazon biztosítási esemény kapcsán az ellenérdekű félnek is jogvédelmi fedezetet nyújt a biztosító, úgy a teljes körű tájékoztatási kötelezettség a biztosító irányában is fennáll.

- c) a sikerkilátás vizsgálatát nem a biztosító végzi. A biztosító elfogadja a biztosított jogi képviselőre felkért ügyvéd sikerkilátással kapcsolatos álláspontját, amennyiben az ügyvéd – írásbeli állásfoglalásban – a tényállás ismertetésével és a vonatkozó jogszabályi rendelkezésekre utalással megfelelő jogi indokát adja a jogi igényérvényesítés, illetve jogi védekezés sikerének.
3. Érdekellentét esetén a biztosító köteles haladéktalanul írásban tájékoztatni a biztosítottat az érdekellentét fennállásáról és a 2. pontban foglaltakról.

XI. Milyen jogvédelmi szolgáltatásokat nyújt a biztosítás?

1. Jogvédelmi szolgáltatások

- 1.1. A szolgáltatási igény teljesítési feltételeinek fennállása esetén (lásd VIII. 1. pont) a biztosító – az érdeksérelem jellegétől függetlenül – az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokat nyújtja:
- a) 0–24 óráig telefonos jogi tanácsadás a biztosítottat ért sürgős szükségben. Jelen feltétel értelmében sürgős szükségnek tekinthető
- a biztosítottal szembeni rendőri intézkedés,
 - a biztosítottat ért vagy biztosított által okozott baleset,
 - a biztosított munkaviszonyának megszüntetése,
 - külföldön bekövetkezett érdekséremlmek.
- b) jogi tanácsadás a biztosított jogvédelmi területeken (az általános jogvédelmi tanácsadás keretében azon kívül is) szóban vagy írásban,
- c) a jogvitára megfelelő szakértelemmel rendelkező ügyvéd ajánlása, amennyiben a biztosított nem él szabad ügyvédválasztási jogával és az igény érvényesítéséhez (elhárításához) célszerű vagy szükséges ügyvédi képviselőt,
- d) a jogi eljárási költségek viselése jelen fejezet rendelkezései szerint.
- 1.2. A biztosító a jogvédelmi szolgáltatásokat a biztosítási csomagban biztosított jogvédelmi szolgáltatási területeken nyújtja. Az 1.1.a) pont szerinti telefonos tanácsadást Aktív csomagban kizárólag a biztosított munkaviszonyának megszüntetése esetén biztosítja, továbbá Ezüst csomagban nem terjed ki a biztosítási védelem gépjármű üzemeltetésével kapcsolatos érdekséremlmekre (rendőrségi intézkedésekre, balesetre stb.).

2. Biztosítással fedezett jogi költségek

A biztosítás – a káreseményenkénti és biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg erejéig – a biztosított jogi érdekeinek védelméhez szükséges alábbi költségeket fedezi:

Ügyvédi megbízási díj	A biztosítás a biztosított jogi képviselőt ellátó ügyvéd indokolt, feladathoz mért és szokásos mértékű – kész kiadásokat is magában foglaló – megbízási díját fedezi, melyhez a biztosító előzetesen hozzájárult. Amennyiben a biztosított a biztosító előzetes hozzájárulása nélkül állapodott meg az ügyvédi megbízási díj összegében, a biztosító a pártfogó ügyvéd jogszabályban meghatározott minimális munkadíjának megfelelő megbízási díjat fizet.
Jogi eljárások költsége	A bírósági (választottbírósági), hatósági, békéltető testületi, közvetítői eljárások illetékét, díját és költségét (pl. tanú- és szakértői díj, tolmácsdíj, helyszíni tárgyalás és szemle költsége) valamennyi fokon téríti a biztosító, amennyiben a biztosított köteles e költségek megfizetésére vagy előlegezésére.
Ellenérdekű fél költsége	A biztosítás abban az esetben fedezi az ellenérdekű fél költségét, amennyiben a biztosított – jogerős határozat folytán – köteles ezek megfizetésére, és ezekre vonatkozóan nem áll fenn más irányú biztosítási védelem.
Végrehajtás költsége	A biztosítottat megillető végrehajtási jogcím (pl. ítélet) meglétét követően a végrehajtás költségeit a biztosítás legfeljebb 2 végrehajtási kísérelt erejéig fedezi.
Felszámolási eljárás költsége	Fedezi a biztosítás az ellenérdekű félként szereplő – fizetéseképtelenséggel fenyegető helyzetben lévő vagy fizetéseképtelen – gazdálkodó szervezettel szemben indított csőd-eljárás vagy felszámolási eljárás költségét, feltéve, hogy a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás keretében a gazdálkodó szervezet pénzügyi adatai alapján vagy az eljárást követően más forrásból (pl. a Bér garancia Alapból) valószínűsíthető a biztosított követelésének megtérülése.
Útiköltség	Fizeti a biztosító a biztosítottnak az eljáró bíróság (hatóság) székhelyére történő utazásával kapcsolatos útiköltségét, amennyiben az eljáró bíróság (hatóság) a biztosítottat személyes megjelenésre kötelezte. A biztosítás másodosztályú vasúti vagy ezzel egyenrangú más közlekedési eszköz menetjegyének vételáráig fedezi az útiköltséget.
Szakvélemény költsége	Fedezi a biztosítás a biztosított által felkért független szakértő írásbeli szakvéleményének díját, feltéve, hogy a szakértő megbízásához és a szakértői díj összegéhez a biztosító előzetesen hozzájárult.

Fordítási költség, tolmács díja	Fedezi a biztosítás a jogi eljárás lefolytatásához szükséges dokumentumok indokolt fordítási költségét, a biztosított által felkért tolmács díját, feltéve hogy – a biztosítottat ért (illetve a biztosított által okozott) jogi érdeksérelem külföldön következett be és a jogi eljárás lefolytatása külföldi bíróság vagy hatóság joghatósága alá tartozik, továbbá – a fordításhoz, illetve a tolmács felkéréséhez a biztosító előzetesen hozzájárult.
Óvadék	A biztosító – a biztosítási kötvényen meghatározott biztosítási összeg erejéig – megelőlegezi a biztosított előzetes letartóztatásának megszüntetése érdekében, a biztosított terhére megállapított óvadékot. – Az óvadékot a biztosító a bíróság letéti számlájára banki átutalással teljesíti. Az óvadék megelőlegezésének a feltétele, hogy a biztosított teljes bizonyító erejű magánokiratban nyilatkozatot tegyen, hogy az óvadék visszaadása esetén, annak kiutalását a biztosító részére kéri. – Amennyiben a biztosított elvesztette jogát az óvadék összegére (pl. eljárási cselekményen idézés ellenére nem jelent meg, az előzetes letartóztatásának más oka merült fel), az erről szóló bírósági határozat jogerőre emelkedését követő 5 napon belül, köteles az óvadék összegét a biztosítónak megfizetni.
Biztosíték	Amennyiben a biztosítottal szemben külföldön büntetőeljárás indul, a biztosított távollétében folytatható eljárás érdekében a biztosító a – biztosítási kötvényen meghatározott biztosítási összeg erejéig – megelőlegezi a biztosított terhére megállapított biztosítékot. – A biztosítékot a biztosító a hatóság (vagy a biztosítottat képviselő ügyvéd) letéti számlájára banki átutalással teljesíti. A biztosíték megelőlegezésének a feltétele, hogy a biztosított teljes bizonyító erejű magánokiratban nyilatkozatot tegyen, hogy a biztosíték visszaadása esetén, annak kiutalását a biztosító részére kéri. – Amennyiben a biztosított elvesztette jogát a biztosíték összegére (pl. bíróság vele szemben pénzbüntetést szab ki), az erről szóló bírósági határozat jogerőre emelkedését követő 5 napon belül, köteles a biztosíték összegét a biztosítónak megfizetni.

3. A jogi költségek viselésének feltételei

- A biztosítás csak a biztosítási esemény – biztosítónak történt – bejelentését követően felmerült költségeket fedezi. A biztosítási esemény bejelentése előtt felmerült költségekre csak akkor vonatkozik a biztosítási védelem, amennyiben azok a biztosítási esemény bejelentése előtt 30 napnál nem korábban az ellenfél, a hatóság intézkedései vagy a biztosított érdekében tett halaszthatatlan intézkedések által merültek fel.
- Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességhez viszonyított arányában viseli. A peres eljárás során a biztosított köteles indítványozni, hogy a bíróság határozzon a perköltség viseléséről. Peren kívüli egyezség esetén a költségeket a biztosító viseli, kivéve ha az ellenérdekű fél vállalja azok megtérítését.
- Amennyiben – pertársaság esetén – a bíróság a biztosítottat a többi pertárral egyetemlegesen kötelezi a perköltség viselésére, a biztosítás a perköltséget olyan arányban fedezi, amilyen arányban a biztosított követelése vagy a vele szemben támasztott követelés a valamennyi pertárs által érvényesített követelés vagy a velük szemben támasztott követelés összértékéhez aránylik.
- Választott bírósági eljárás esetén a biztosítás legfeljebb olyan mértékben fedezi a jogi költségeket, amennyiben a biztosított rendes bírósági eljárásban köteles lenne azok fizetésére.
- Nem fedezi a biztosítás**
 - a biztosítottal vagy jogi képviselőjével szemben, a biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárásban rossz-hiszemű pervitel vagy mulasztás miatt kiszabott bírságot, illetve ezen magatartás miatti többletköltséget,
 - felelősségbiztosítási szerződéssel fedezett jogi költségeket.
- Ha egy eljárás során olyan igények merülnek fel, melyekre vonatkozólag csak részben áll fenn biztosítási védelem, akkor a biztosító csak azon költségeket viseli, amelyeket a biztosítási védelem alatt nem álló igények figyelembevétele nélkül is ő fizetne.

XII. Milyen esetben kell a jogi költségeket visszatéríteni a biztosítónak?

- Amennyiben a biztosított peren kívüli megállapodást köt az ellenérdekű féllel és az ellenérdekű fél vállalja a biztosított jogi költségeinek (pl. ügyvédi megbízási díj) a megtérítését, továbbá bírósági eljárás során a bíróság a biztosított javára per-, illetve ügyvédi költséget ítél meg, akkor az ebből befolyó összeg a biztosítót illeti, a biztosító által kifizetett összeg mértékéig.
- Az 1. pont szerint megtérült jogi költségeket a biztosított köteles – a megtérülést követő 15 napon belül – a biztosítónak visszafizetni. Amennyiben a biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a biztosított nem intézkedik, a biztosítottal kötött engedményezési megállapodás alapján a biztosító érvényesít igényt. A biztosított köteles a biztosítót igényei érvényesítések támogatni és a biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.

XIII. Egyéb rendelkezések

1. A biztosítót a biztosítási eseménnyel és az azzal összefüggésben indított eljárással kapcsolatban tudomására jutott tények, adatok tekintetében ugyanolyan titoktartási kötelezettség terheli, mint az ügyvédet.
2. A biztosító tájékoztatja a szerződő felet, hogy – a biztosító és a biztosított közötti érdekellentétek elkerülése érdekében – a biztosító a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 103. § (1) bek. a)–c) pontjai közül az a) pontban meghatározott megoldást alkalmazza, azaz „a jogvédelmi ágazat kárainak rendezésével, illetve az ezzel kapcsolatos tanácsadással foglalkozó alkalmazottai ugyanilyen vagy hasonló tevékenységet nem folytathatnak a biztosító által művelt másik ágazat részére vagy más, az 1. sz. Melléklet A) részében meghatározott bármely ágazatot művelő más biztosító számára, illetve a biztosítóban az ezen alkalmazottak felett utasítási joggal rendelkező vezető állású személy nem rendelkezik utasítási joggal más biztosítási ágazatba tartozó károk rendezésével kapcsolatban”.

B) Milyen szolgáltatást nyújt a magánemberi felelősségbiztosítás?

„Gyalogosként közlekedési balesetet okoztam, mert piros jelzés ellenére figyelmetlenül egy szabályosan közlekedő gépjármű elé léptem. A gázolás elkerülése érdekében a gépjárművezető hirtelen elrántotta a kormányt, és nekiütközött egy másik gépjárműnek. A gépjárművekben 850.000 Ft kár keletkezett, melyet tőlem követelnek a tulajdonosok.” (közlekedési balesetet okozó gyalogos)

I. Mi a biztosítás tárgya?

A magánemberi felelősségbiztosítás keretében a biztosító a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint mentesíti a biztosítottat olyan kár megtérítése alól, amelyért jogszabály szerint felelős.

II. Mi minősül biztosítási eseménynek?

1. A biztosítási védelem a **magán életszférában** bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.
Magán életszférának tekintendők a biztosított személyek foglalkozásán, hivatásán, politikai tevékenységén vagy üzletszerű gazdasági tevékenységén kívüli életviszonyok.
2. Biztosítási esemény olyan másnak okozott
 - személysérüléssel káros kár és
 - dologi kármiatti kártérítési kötelezettség, amelyet a magyar jog szerint jelen szerződés biztosítottjának kell teljesíteni, és amelynek a teljesítése alól a biztosítottat a biztosító – a jelen feltételben meghatározottak szerint – mentesíti.
Jelen feltétel alkalmazása szempontjából
 - személysérüléssel káros kár az, ha valaki meghal, egészségkárosodást vagy testi sérülést szenved,
 - dologi kár az, ha valamilyen tárgy megsemmisül, megsérül vagy használhatatlanná válik.
3. A sorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek.
Sorozatkárnak tekintendők az egyazon károkozó magatartásból, illetve okból eredő, valamint az azonos okra visszavezethető, de eltérő időpontokban bekövetkezett károk, ha az ok és okozat közötti összefüggés jogi, gazdasági vagy műszaki vonatkozásban fennáll.

III. Milyen területi és időbeli korlátja van a biztosítási védelemnek? (területi és időbeli hatály)

1. A biztosító kockázatviselése Európa területén okozott és érvényesített károkra nyújt fedezetet.
Jelen feltétel alkalmazása szempontjából Európa fogalma alatt a földrajzi értelemben vett Európa értendő.
2. **A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott és legkésőbb a szerződés megszűnését követő 1 éven belül bekövetkezett és a biztosító részére bejelentett, biztosítási eseménynek minősülő károkra terjed ki.**
Jelen feltétel alkalmazása szempontjából
 - a) a károkozás időpontja az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény megtörtént.
Amennyiben a károkozás mulasztással valósul meg, a károkozás időpontja az a nap, amikor a mulasztást még a kár bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna.
 - b) a kár bekövetkezésének időpontja az a nap, amikortól a biztosított kártérítési fizetési kötelezettsége esedékessé válik.
 - Személyi sérüléssel káros kár tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja:
Halál esetén a halál beállta, testi sérülés esetén a sérülés időpontja, még akkor is, ha utóbb halálhoz vezet, egészségkárosodás esetén a károsodás időpontja, egészségromlás (lassú lefolyású személysérüléssel káros kár) esetén – vitás esetben – amikor az orvos első alkalommal megállapította az egészségkárosodást.
 - Dologi károk tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja a károsodás időpontja;
 - Sorozatkár bekövetkezésének időpontja a sorozat első káreseményének időpontja.
 - c) a kár bejelentésének időpontja az a nap, amikor a biztosított a kár bekövetkezését a biztosítónak írásban bejelentette.

IV. Milyen károkat, költségeket fedez a biztosítás?

1. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító – a biztosítási összeg mértékéig – a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosítottat terhelő alábbi károkat és költségeket téríti:

Kártérítés címén a károsult vagyoni és nem vagyoni kárát, melyért a biztosított kártérítési felelősséggel tartozik	– dologi és személysérüléses károknál a károsult ténylegesen felmerülő vagyoni kárát, azaz a károkozó körülmény folytán a károsult vagyonában beállott értékcsökkenést, valamint mindazt a kárpótlást és költséget, mely a károsultat ért vagyoni és nem vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges; – személyi sérüléses kár esetén az elmaradt vagyoni előnyt.
Felelősségi kár járulékait	– késedelmi kamatot, – perköltséget, amennyiben a biztosító a perben részt vett vagy a perben való részvételről lemondott, – a biztosított jogi képviselőt ellátó ügyvéd megbízási díját a jogvédelmi biztosítás szabályai (lásd A) XI.2. pont) szerint, – a káresemény jogalapjának vagy összecszerűségének megállapítása érdekében – a biztosító előzetes jóváhagyása alapján – felkért szakértő költségét.
Társadalombiztosítási megtérítési igényt	A károsultnak nyújtott egészségbiztosítási és nyugellátás miatt az egészségbiztosító, illetve a nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv által a biztosítottal szemben érvényesített megtérítési igényt.
Kárenyhítési költséget	A biztosító a kárenyhítési költséget a gazdaságosság keretein belül téríti.

2. A biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerülő, abszolút összegben meghatározott mértékű önrészesedés a kár és a káreseménnyel összefüggésben felmerülő egyéb kiadásoknak azon része, amelyet a biztosított minden káresemény kapcsán ön-maga visel. A biztosító az önrészesedésnek megfelelő összeget a ténylegesen megállapított kárösszegeből és a káreseménnyel összefüggésben felmerülő költségekből és kiadásokból vonja le.
A biztosító a biztosítási szolgáltatást az önrészesedés levonásával teljesíti a károsultnak.
3. Amennyiben jelen szerződéssel fedezetbe vont kockázatokra a biztosított más felelősségbiztosítási szerződés alapján is biztosítási védelemben részesül, a biztosító jelen szerződés alapján csak akkor és annyiban téríti meg a kárt, amennyiben a másik felelősségbiztosítási szerződés alapján az nem fedezett.
4. Ha a biztosítottnak jogszabály vagy bírói rendelkezés folytán kártérítési kötelezettsége fedezetére biztosítékot vagy letétet kell adnia, a biztosító erre oly mértékben köteles, mint a kártérítésre.
5. Amennyiben több személy közösen okoz kárt, és így a biztosított felelőssége mással egyetemleges, a biztosító helytállási kötelezettsége csak a biztosított felróhatóságának mértékéig terjed.
Ha a károkozók felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító úgy teljesít, mintha a kár a károkozók között egyenlő arányban oszlana meg.
6. Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a biztosított, mind a károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését). A járadék tőkésítésére csak a felek közös megegyezésével kerülhet sor, tehát ha a tőkésítés tényét és az egyösszegű megváltás összegét a biztosító, a biztosított és a károsult elfogadja. A járadék tőkésítése esetén a biztosító a járadék tőkeértékét az 1993. évi magyar női néphalandósági tábla és 6,25%-os technikai kamatláb figyelembevételével határozza meg.
7. Amennyiben a biztosító a biztosítottal szembeni peres eljárással kapcsolatban az 1. pont szerint per-, illetve ügyvédi költséget térített, és a bíróság – jogerős határozatában – a biztosított javára per-, illetve ügyvédi költséget ítél meg, úgy az ebből befolyó összeg a biztosítottot illeti, a biztosító által kifizetett összeg mértékéig.
A megtérült jogi költségeket a biztosított köteles – a megtérülést követő 15 napon belül – a biztosítónak megfizetni. Amennyiben a biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a biztosított nem intézkedik, a biztosítottal kötött engedményezési megállapodás alapján a biztosító érvényesít igényt. A biztosított köteles a biztosított igényei érvényesítésekor támogatni és a biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.

V. Milyen teendők vannak a biztosítottnak a káresemény bekövetkezésekor?

1. **Kárenyhítéshez (kármegelőzéshez) szükséges intézkedések megtétele**

A biztosított köteles a károk megelőzése érdekében minden tőle elvárható intézkedést megtenni, a már felismert veszélyhelyzetben a veszélyt elhárítani, valamint eleget tenni a biztosító által kért kármegelőzési intézkedéseknek.
Vitás esetben felismert veszélyhelyzetnek kell tekinteni minden olyan körülményt, amely már károkozást eredményezett, továbbá amennyiben a kár bekövetkezésének a lehetőségére a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy figyelmeztette.
A kár bekövetkezésekor a biztosított köteles a gazdaságosság keretein belül minden szükséges intézkedést megtenni a kár enyhítése érdekében. Gazdaságosnak minősül a kárenyhítés, amennyiben a kár összege – a kár enyhítése nélkül – előreláthatóan meghaladná a kárenyhítés költségét.

2. A biztosítási esemény bejelentése a biztosítónak

- a) A biztosított köteles a biztosítási eseményt a tudomására jutásától számított 5 munkanapon belül a biztosítónak bejelenteni. Ez történhet
- személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
 - telefonon: munkanapokon 8 és 20 óra között a Generali TeleCenter 06-40/200-250-es kék számán,
 - interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (www.general.hu/Online_ugyfelszolgalat/Karbejelentes)
 - telefax útján a 06-1/452-3505 telefax számon,
 - levélben a 7602 Pécs, Pf. 888. címen.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a biztosítási szerződés kötvényszámát;
- a károsult(ak) nevét, lakcímét (székhelyét);
- a kár mértékét, bekövetkezésének helyét, időpontját;
- a káresemény részletes leírását;
- a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát, részletes indoklással ellátva;
- az esetleges hatósági eljárás számát, az eljáró hatóság megjelölését, a hozott határozatot;
- a kárrendezésben közreműködő és a biztosított által meghatalmazott személy nevét, címét és telefonszámát;
- a kárral kapcsolatos valamennyi lényeges egyéb információt.

A biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni:

- a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozata,
- a biztosítási szerződés által előírt feltételek teljesülését bizonyító dokumentumok,
- a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (a biztosított és a biztosítási eseményről tudomással bíró más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, az ezt tartalmazó jegyzőkönyvek másolata),
- amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok (büntető eljárásban és szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat csak abban az esetben, ha az a kárigény (szolgáltatási igény) benyújtásakor, illetve a kárrendezés során már rendelkezésre áll),
- a biztosítottnak, illetve a károsultnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő egészségügyi dokumentumai: házi-, vagy üzemorvosi, a járó- és fekvőbetegellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló iratok,
- a társadalombiztosítási szerv, vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosítotti, illetve károsulti adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéséhez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján),
- a biztosító kérheti a kártérítési (szolgáltatási) igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges, az igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a kárigény előterjesztőjét terheli,
- a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a mentéshez, kármegelőzéshez, kárenyhítéshez igénybe vett eszközök, erőforrások használata során keletkezett költségek igazolására alkalmas iratok,
- a biztosító a kártérítési (szolgáltatási) igény elbírálásához a becsatolt iratokat ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.

A felsorolt okiratokon kívül a biztosított, illetve a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására, a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

- b) A biztosított köteles a kárügy rendezéséhez a szükséges információkat rendelkezésre bocsátani, a biztosítót segíteni az okozott kár összegének a megállapításában, a kár rendezésében, illetve a jogalap nélküli kárigények érvényesítésének elhárításában.
- c) A biztosított köteles lehetővé tenni, hogy a kár okát, bekövetkezésének körülményeit, mértékét, a biztosítottat terhelő kártérítés terjedelmét a biztosító szakértője megvizsgálja.
- d) Amennyiben a biztosított a kárbejelentés körében írt kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke és a biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.**
- e) Amennyiben a biztosított kárbejelentési kötelezettségeit késedelmesen teljesíti, a késedelmes bejelentésre visszavezethető többletkárt (pl. kamatokat) a biztosító nem viseli.

VI. Hogyan történik a kárrendezés?

1. A biztosító a kárt a károkozás időpontjában a felek között hatályos biztosítási feltétel rendelkezései alapján rendezi.
2. A biztosító a kárt attól az időponttól számított 30 napon belül téríti meg, amikor a kártérítési igény elbírálásához szükséges, valamint a biztosított felelősségét, a kár időpontját és összegét bizonyító valamennyi irat rendelkezésre áll.
3. A biztosított és a károsult egyezsége, a biztosított felelősségét elismerő nyilatkozata a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, a bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselétéről gondoskodott vagy ezekről lemondott.
4. Ha a biztosító a károsulttal történt megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudja, azonban az ügy lezárása a biztosított ellenállása miatt meghiúsul, a biztosító a megegyezés szerint fizetendő kártérítési összeget a károsult részére rendelkezésre tartja mindaddig, amíg a biztosított nem rendelkezik, illetve az ügy el nem évül. A biztosított ellenállása miatt felmerülő többletkárt, költséget, kamatot a biztosító nem fedezi.
5. A biztosító a megállapított kártérítési összeget csak a károsultnak fizetheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítette ki.

VII. Milyen káresemények vannak kizárva a kockázatviselés köréből?

Nem fedezi a biztosítás:

- a) a biztosított saját kárát és a biztosított Ptk. 685. § b) pontjában felsorolt hozzátartozóinak okozott károkat, valamint több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott kárát;
- b) a biztosított tulajdonában lévő jogi személynek, ill. jogi személyiség nélküli egyéb szervezetnek okozott kárt a tulajdon százalékos arányában;
- c) azt a kárt, amelyért a biztosított nem a szerződésben meghatározott minőségében felel;
- d) azt a kárt, amely a biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul;
- e) azon károkat, melyeket a biztosított (vagy olyan személy, akinek a magatartásáért felelős) bűncselekménnyel okoz;
- f) a szerződést biztosító mellékkötelezettségeket (pl. kötbér), bírságot, pénzbüntetést, valamint az egyéb büntető jellegű költségeket, valamint a károkozó ezzel kapcsolatos képviseleti költségeit;
- g) tisztán vagyoni károkat. Tisztán vagyoni károk azok a károk, melyek nem személysérüléssel járók (halál, egészségkárosodás, testi sérülés), nem dologi károk (tárgy megsérülése, megsemmisülése, használhatatlanná válása) és nem is ilyen károkra vezethetők vissza;
- h) tárgyak elveszéséből, elhagyásából, eltulajdonításából eredő kártérítési kötelezettségeket;
- i) pénzben, értékpapírban, képzőművészeti, iparművészeti tárgyakban, ékszerekben, drágakövekben okozott károkat;
- j) dologi károk esetében az elmaradt vagyoni előnyt;
- k) gépjármű, vízi jármű, légi jármű üzemeltetésével okozott károkat;
- l) a környezet vagy valamely elemének (pl. föld, víz, levegő, élővilág) károsodásával összefüggő károkat;
- m) vadállatok, egzotikus állatok (pl. kígyófélék, mérges pókok, skorpiók, majmok stb.) tartóját állattartói minőségben terhelő kártérítési kötelezettséget, valamint a vadászati tevékenységgel okozott károkat;
- n) az alábbi sporttevékenységek során okozott károkat: síelés, snowboardozás, bobozás valamint quad és gokart üzemeltetése során okozott károkat;
- o) hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, ionizáló-, és lézersugárzásból eredő károkat, továbbá az elektromágneses mezők által okozott károkat;
- p) lassú, folyamatos állagromlással okozott károkat, melyek zaj, rázkódás, rezgés, szag, füst, kormozódás, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében álltak elő;
- q) a háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő károkat.
Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül, különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.
- r) ha a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna vagy ha a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy írásban a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;
- s) a többletkárt, ha a biztosított – a biztosító felhívása ellenére – nem tett eleget kárenyhítési kötelezettségének;
- t) azbeszt alkalmazásából vagy felhasználásából eredő, továbbá penészesedés és gombásodás által okozott kárt;
- u) vagyontárgyakban, talajban, épületekben vibráció vagy teherhordó elemek eltávolítása vagy meggyengítése miatt bekövetkezett károkat;

-
- v) az épületekben keletkezett repedéskárokat, függetlenül attól, hogy azok veszélyeztetik-e az épület állékony-ságát és használóinak biztonságát vagy sem;
 - w) a pitbull terrier, staffordshire terrier, tosa-inu, rottweiler fajtájú ebek, valamint ezek egyedeinek egymással való pároztatásából, továbbá bármely más egyeddel való keresztezéséből származó keveréke, valamint jogszabály alapján veszélyesnek nyilvánított ebek által okozott károkat.

VIII. Milyen esetekben élhet megtérítési igényrel a biztosító?

1. A biztosító megtérítési igénye a biztosítottal szemben

A biztosító a károsult számára kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha a kárt a biztosított

- szándékosan vagy
- súlyosan gondatlanul okozta.

Jelen szerződés alkalmazása szempontjából súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha

- a) a kárért felelős személy a kárt ittas vagy bódító hatású szer hatása alatt lévő állapotban okozta és ez a tény a károko-zásban közrehatott;
- b) a biztosított engedély nélkül végzett tevékenysége során okozta a kárt;
- c) a biztosított a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatja tevékenységét és ez a tény a károkozásban közrehatott;
- d) bíróság jogerős határozata állapítja meg a súlyosan gondatlan károkozás tényét.

A többletkár megtérítését követelheti a biztosító a biztosítottól, ha az a kárenyhítési kötelezettségének teljesítését mulasz-totta el.

2. A biztosító megtérítési igénye a kárért felelős személlyel szemben

A biztosított a biztosítási szerződés megkötésével – a biztosító által az önrészesedést meghaladóan teljesített összeg erejéig – a biztosítóra engedményezi azon személyekkel szembeni kártérítési követelését, akik tevékenységére visszavezethetően a biztosító jelen szerződés alapján kártérítést fizetett és vállalja, hogy támogatja a biztosítót a kártérítési igény érvényesítésében.

A kártérítési követelés engedményezésére tekintettel a biztosítót illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illeték meg a kárért felelős személlyel szemben. Az engedményezés tényéről a kárért felelős személyt, mint kötelezettet a biztosító értesíti, és a biztosítási kötvénnyel, továbbá jelen feltétellel igazolja az engedményezés megtörténtét.

C) Milyen szolgáltatást nyújt a munkavállalói felelősségbiztosítás?

„Művezetőként dolgozom egy építőipari vállalkozásnál. Egy építkezés során figyelmetlenségből rosszul irányítottam az építkezési munkát, így az elkészült építmény egy részét vissza kellett bontani. Ezzel a munkáltatómnak 2.800.000 Ft többletköltséget okoztam. Munkáltatóm szerint a munkavégzésem során súlyosan gondatlanul jártam el, ezért a teljes kár megtérítésére kötelez.” (egy építőipari cégnél dolgozó munkavállaló)

I. Mi a biztosítás tárgya?

A munkavállalói felelősségbiztosítás keretében a biztosító a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint mentesíti a biztosítottat olyan kár megtérítése alól, amelyért a munkáltatójával szemben, a munkajog szabályai szerint felelős.

II. Ki minősül biztosítottnak?

1. A biztosítási szerződés biztosítottja az a személy, akit terhelő kártérítési kötelezettséget a biztosító teljesíti.
2. Jelen feltétel alapján biztosítottak a biztosítási ajánlaton – a munkavállalói felelősségbiztosításra vonatkozóan – biztosítottként feltüntetett személyek munkavállalói minőségükben.
3. Jelen feltétel értelmében munkavállalónak minősül a munkaviszonyban, közszolgálati jogviszonyban, közalkalmazotti jogviszonyban és szolgálati jogviszonyban álló személy.

III. Mi minősül biztosítási eseménynek?

1. A biztosítási esemény olyan másnak okozott kár miatti kártérítési kötelezettség bekövetkezése, melyet a biztosított – a biztosítási ajánlaton feltüntetett foglalkozása gyakorlásával összefüggésben – munkaviszonyából eredő kötelezettségének vétkes megszegésével okozott és amely kárért a munkajog szabályai szerint a munkáltatóval szemben kártérítési felelősséggel tartozik.
2. A biztosítás jelen feltétel alapján kizárólag azokat a – biztosítottat terhelő – munkáltatói kártérítési igényeket fedezi, melyeket a munkáltató a biztosított munkavállaló által okozott dologi kár és személyi sérüléses kár miatt érvényesít a biztosítottal szemben, feltéve hogy a munkavállaló a kárt a munkaköréhez kapcsolódó feladatok és munkák elvégzése során, azzal összefüggésben vagy e feladatok és munkák elvégzésének elmulasztása miatt okozta.

Jelen szerződés alkalmazásában

- személysérülés az, ha valaki meghal, egészségkárosodást vagy testi sérülést szenved,
 - dologi kár az, ha valamilyen tárgy megsemmisül, megsérül vagy használhatatlanná válik. Dolognak számít a pénz és az értékpapír is.
3. A biztosítás a munkáltatónak okozott kárt legfeljebb olyan mértékben fedezi, amilyen mértékben a biztosított a munkajog szabályai szerint a kár megtérítésére köteles. Amennyiben a munkáltatónál kollektív szerződés van hatályban és az a munkavállalót terhelő kártérítés mértékét a munka törvénykönyvéről szóló mindenkor hatályos jogszabályban meghatározottnál magasabb összegben állapítja meg, akkor a biztosítás a kárt a kollektív szerződésben meghatározott mértékig, de legfeljebb a biztosítási összeg erejéig fedezi.
 4. Ha egy károkozó magatartásból vagy egyazon szabály megszegéséből több kártérítési kötelezettség származna, akkor az egy biztosítási eseménynek minősül (sorozatkár). Egy biztosítási eseménynek minősül az is, ha több szabályszegés miatt – amelyeket akár különböző személyek követtek el – jogalapját tekintve egy biztosítási igény keletkezik.

IV. Milyen területi és időbeli korlátja van a biztosítási védelemnek? (területi és időbeli hatály)

1. A biztosító kockázatviselése a Magyarország területén okozott és érvényesített károkra nyújt fedezetet.
2. **A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő 30 napon belül a biztosító részére bejelentett, biztosítási eseménynek minősülő károkra terjed ki.**

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából

- a) a károkozás időpontja az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény megtörtént.
Amennyiben a károkozás mulasztással valósul meg, a károkozás időpontja az a nap, amikor a mulasztást még a kár bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna.
- b) a kár bekövetkezésének időpontja az a nap, amikortól a biztosított kártérítési fizetési kötelezettsége esedékessé válik.
 - Személyi sérüléssel károsítottak tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja:
Halál esetén a halál beállta, testi sérülés esetén a sérülés időpontja, még akkor is, ha utóbb halálhoz vezet, egészségkárosodás esetén a károsodás időpontja, egészségromlás (lassú lefolyású személysérüléssel károsítottak) esetén – vitás esetben – amikor az orvos első alkalommal megállapította az egészségkárosodást.
 - Dologi károk tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja a károsodás időpontja;
 - Sorozatkár bekövetkezésének időpontja a sorozat első káreseményének időpontja.
- c) a kár bejelentésének időpontja az a nap, amikor a biztosított a kár bekövetkezését a biztosítónak írásban bejelentette.

V. Milyen károkat, költségeket fedez a biztosítás?

1. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító – a biztosítási összeg mértékéig – a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosítottat terhelő alábbi károkat és költségeket téríti:

Munkáltatót ért vagyoni kárt	Kártérítés címén a munkáltatót ért mindazon vagyoni kárt, melyért a biztosított kártérítési felelősséggel tartozik, így a munkáltató – ténylegesen felmerülő vagyoni kárát, azaz a károkozó körülmény folytán a munkáltató vagyonában beállott értékcsökkenést, valamint – mindazt a kárpótlást és költséget, mely a károsult munkáltatót ért vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges.
Felelősségi kár járulékait	– késedelmi kamatot, – perköltséget, amennyiben a biztosító a perben részt vett vagy a perben való részvételről lemondott, – a biztosított jogi képviselőt ellátó ügyvéd megbízási díját a jogvédelmi biztosítás szabályai (lásd A) XII.2. pont) szerint, – a káresemény jogalapjának vagy összegszerűségének megállapítása érdekében – a biztosító előzetes jóváhagyása alapján – felkért szakértő költségét.
Kárenyhítési költséget	A biztosító a kárenyhítési költséget a gazdaságosság keretein belül téríti.

2. A biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerülő, abszolút összegben meghatározott mértékű önrészesedés a kár és a káreseménnyel összefüggésben felmerülő egyéb kiadásoknak azon része, amelyet a biztosított minden káresemény kapcsán on-maga visel. A biztosító az önrészesedésnek megfelelő összeget a ténylegesen megállapított kárösszegeből és a káreseménnyel összefüggésben felmerülő költségekből és kiadásokból vonja le.
A biztosító a biztosítási szolgáltatást az önrészesedés levonásával teljesíti a károsultnak.
3. Amennyiben jelen szerződéssel fedezetbe vont kockázatokra a biztosított más felelősségbiztosítási szerződés alapján is biztosítási védelemben részesül, a biztosító jelen szerződés alapján csak akkor és annyiban téríti meg a kárt, amennyiben a másik felelősségbiztosítási szerződés alapján az nem fedezett.
4. Ha a biztosítottnak jogszabály vagy bírói rendelkezés folytán kártérítési kötelezettsége fedezetére biztosítékot vagy letétet kell adnia, a biztosító erre oly mértékben köteles, mint a kártérítésre.
5. Amennyiben több személy közösen okoz kárt, és így a biztosított felelőssége mással egyetemleges, a biztosító helytállási kötelezettsége csak a biztosított felróhatóságának mértékéig terjed.
Ha a károkozók felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító úgy teljesít, mintha a kár a károkozók között egyenlő arányban oszlana meg.
6. Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a biztosított, mind a károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését). A járadék tőkésítésére csak a felek közös megegyezésével kerülhet sor, tehát ha a tőkésítés tényét és az egyösszegű megváltás összegét a biztosító, a biztosított és a károsult elfogadja. A járadék tőkésítése esetén a biztosító a járadék tőkeértékét az 1993. évi magyar női néphalandósági tábla és 6,25%-os technikai kamatláb figyelembevételével határozza meg.

7. Amennyiben a biztosító a biztosítottal szembeni peres eljárással kapcsolatban per-, illetve ügyvédi költséget térített, és a bíróság – jogerős határozatában – a biztosított javára per-, illetve ügyvédi költséget ítél meg, úgy az ebből befolyó összeg a biztosítót illeti, a biztosító által kifizetett összeg mértékéig.
- A megtérült jogi költségeket a biztosított köteles – a megtérülést követő 15 napon belül – a biztosítónak megfizetni. Amennyiben a biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a biztosított nem intézkedik, a biztosítottal kötött engedményezési megállapodás alapján a biztosító érvényesít igényt. A biztosított köteles a biztosítót igényei érvényesítésekor támogatni és a biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.

VI. Milyen teendői vannak a biztosítottnak a káresemény bekövetkezésekor?

1. Kárenyhítéshez (kármegelőzéshez) szükséges intézkedések megtétele

A biztosított köteles a károk megelőzése érdekében minden tőle elvárható intézkedést megtenni, a már felismert veszélyhelyzetben a veszélyt elhárítani, valamint eleget tenni a biztosító által kért kármegelőzési intézkedéseknek.

Vitás esetben felismert veszélyhelyzetnek kell tekinteni minden olyan körülményt, amely már károkozást eredményezett, továbbá amennyiben a kár bekövetkezésének a lehetőségére a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy figyelmeztette.

A kár bekövetkezésekor a biztosított köteles a gazdaságosság keretein belül minden szükséges intézkedést megtenni a kár enyhítése érdekében. Gazdaságosnak minősül a kárenyhítés, amennyiben a kár összege – a kár enyhítése nélkül – előreláthatóan meghaladná a kárenyhítés költségét.

2. A biztosítási esemény bejelentése a biztosítónak

- a) A biztosított köteles a biztosítási eseményt a tudomására jutásától számított 5 munkanapon belül a biztosítónak bejelenteni. Ez történhet
- személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
 - telefonon: munkanapokon 8 és 20 óra között a Generali TeleCenter 06 40 200 250-es kék számán,
 - interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (www.general.hu/Online_ugyfelszolgalat/Karbejelentes)
 - telefax útján a 06 1 452-3505 telefax számon,
 - levélben a 7602 Pécs, Pf. 888 címen.
- b) A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:
- a biztosítási szerződés kötvényszámát,
 - a károsult(ak) nevét, lakcímét (székhelyét);
 - a munkáltató nevét, székhelyét;
 - a kár mértékét, bekövetkezésének helyét, időpontját;
 - a káresemény részletes leírását;
 - a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát, részletes indoklással ellátva;
 - az esetleges hatósági eljárás számát, az eljáró hatóság megjelölését, a hozott határozatot;
 - a kárrendezésben közreműködő és a biztosított által meghatalmazott személy nevét, címét és telefonszámát;
 - a kárral kapcsolatos valamennyi lényeges egyéb információt.
- c) A biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni:
- a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozata,
 - a biztosított munkaszerződése,
 - munkáltatónál hatályban lévő kollektív szerződés,
 - a munkáltató kártérítésre kötelező határozata,
 - a biztosítási szerződés által előírt feltételek teljesülését bizonyító dokumentumok,
 - a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (a biztosított és a biztosítási eseményről tudomással bíró más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, az ezt tartalmazó jegyzőkönyvek másolata)
 - amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok (büntető eljárásban és szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat csak abban az esetben, ha az a kárigény (szolgáltatási igény) benyújtásakor, illetve a kárrendezés során már rendelkezésre áll),
 - a biztosítottnak, illetve a károsultnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő egészségügyi dokumentumai: házi-, vagy üzemorvosi, a járó- és fekvőbetegellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló iratok,
 - a társadalombiztosítási szerv, vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosítotti, illetve károsulti adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéséhez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján),
 - a biztosító kérheti a kártérítési (szolgáltatási) igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges, az igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a kárigény előterjesztőjét terheli,

- a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a mentéshez, kármegelőzéshez, kárenyhítéshez igénybe vett eszközök, erőforrások használata során keletkezett költségek igazolására alkalmas iratok,
- a biztosító a kártérítési (szolgáltatási) igény elbírálásához a becsatolt iratokat ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.

A felsorolt okiratokon kívül a biztosított, illetve a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására, a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

- d) A biztosított köteles a kárügy rendezéséhez a szükséges információkat rendelkezésre bocsátani, a biztosítót segíteni az okozott kár összegének a megállapításában, a kár rendezésében, illetve a jogalap nélküli kárigények érvényesítésének elhárításában.
- e) A biztosított köteles lehetővé tenni, hogy a kár okát, bekövetkezésének körülményeit, mértékét, a biztosítottat terhelő kártérítés terjedelmét a biztosító szakértője megvizsgálja.
- f) **Amennyiben a biztosított a kárbejelentés körében írt kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke és a biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.**
- g) Amennyiben a biztosított kárbejelentési kötelezettségeit késedelmesen teljesíti, a késedelmes bejelentésre visszavezethető többletkárt (pl. kamatokat) a biztosító nem viseli.

VII. Hogyan történik a kárrendezés?

1. A biztosító a kárt a károkozás időpontjában a felek között hatályos biztosítási feltétel rendelkezései alapján rendezi.
2. A biztosító a kárt attól az időponttól számított 30 napon belül téríti meg, amikor a kártérítési igény elbírálásához szükséges, valamint a biztosított felelősségét, a kár időpontját és összegét bizonyító valamennyi irat rendelkezésre áll.
3. A biztosított és a károsult egyezsége, a biztosított felelősségét elismerő nyilatkozata a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, a bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseléről gondoskodott vagy ezekről lemondott.
4. Ha a biztosító a károsulttal történt megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudja, azonban az ügy lezárása a biztosított ellenállása miatt meghiúsul, a biztosító a megegyezés szerint fizetendő kártérítési összeget a károsult részére rendelkezésre tartja mindaddig, amíg a biztosított nem rendelkezik, illetve az ügy el nem évül. A biztosított ellenállása miatt felmerülő többletkárt, költséget, kamatot a biztosító nem fedezi.
5. A biztosító a megállapított kártérítési összeget csak a károsultnak fizetheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítette ki.

VIII. Milyen káresemények vannak kizárva a kockázatviselés köréből?

Nem fedezi a biztosítás:

1. a biztosított saját kárát, illetve hozzátartozóinak kárát (hozzátartozóinak a Ptk. 685. § b) pontjának megjelölt személyek minősülnek);
2. egy biztosítási szerződésen belül több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott kárát;
3. a biztosítóval munkaviszonyban álló személyek által a biztosítónak, mint munkáltatónak okozott károkat;
4. a biztosított tulajdonában levő jogi személynek, illetve jogi személyiség nélküli egyéb szervezeteknek okozott kárt a tulajdon százalékos arányában.
5. azt a kárt, mely a biztosított jogszabályban írt felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul, kivéve a kollektív szerződés alapján biztosítottat terhelő kártérítési kötelezettséget;
6. a károkozással összefüggésben a munkáltatónál jelentkező elmaradt vagyoni előnyt;
7. sztrájkkal, valamint sztrájknak nem minősülő munkavállalói engedetlenséggel összefüggésben felmerülő károkat;
8. pénz, értékpapír, értéktárgy, számlák, bizonylatok eltűnésével, elvesztésével, ellopásával összefüggésben keletkezett károkat;

-
9. a biztosított által elkövetett bűncselekménnyel okozott károkat, kivéve a foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetéssel okozott károkat;
 10. a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás és a kötelező vízi jármű-felelősségbiztosítás szabályai alapján térülő károkat;
 11. lassú, folyamatos állagromlással okozott károkat, melyek zaj, rázkódás, rezgés, szag, füst, kormozódás, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében álltak elő;
 12. hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból eredő, azbeszt alkalmazásából, felhasználásából eredő károkat, továbbá az elektromágneses mezők által okozott károkat;
 13. számítógépes szoftver, hardver, beépített chip vagy nem számítógép jellegű berendezésbe épített integrált áramkör vagy hasonló eszköz hibás dátumfelismerésével összefüggésben felmerülő közvetlen vagy közvetett kártérítési igényeket, valamint számítógép vagy számítógépes program hibájával összefüggésben felmerülő egyéb kártérítési igényeket, valamint számítógép vagy számítógépes program hibájával összefüggésben felmerülő egyéb igényeket;
 14. azt a kártérítési kötelezettséget, amely arra vezethető vissza, hogy a biztosított tudomására jutott különösen veszélyes körülményeket – melyek megszüntetését a biztosító jogosan megkövetelhetette és írásban meg is követelte – méltányos időn belül nem szüntette meg. Az a körülmény, mely a kárhoz vezetett, kétség esetén különösen veszélyesnek tekintendő akkor, ha a biztosító megszüntetésüket írásban megkövetelte;
 15. a háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő károkat.
Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül, különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas;
 16. ha a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna;
 17. a kárt, ha a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy írásban a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be.

IX. Milyen esetekben élhet megtérítési igénnyel a biztosító a biztosítottal szemben?

1. A biztosító a károsult számára kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha a kárt a biztosított
 - szándékosan vagy
 - súlyosan gondatlanul okozta.
2. Jelen szerződés alkalmazása szempontjából súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha
 - a) a kárért felelős személy a kárt ittas vagy bódult állapotában, és ezen állapotával összefüggésben okozta;
 - b) a biztosított engedély nélkül vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során okozta a kárt.
3. A többletkár megtérítését követelheti a biztosító a biztosítottól, ha az a kárenyhítési kötelezettségének teljesítését mulasztotta el.

D) Milyen általános szabályok vonatkoznak a biztosítási szerződésre?

I. Hogyan jön létre a biztosítási szerződés és hogyan szűnik meg?

1. Hogyan jön létre a biztosítási szerződés?

Biztosítási ajánlat tétele A biztosítási szerződés megkötését, illetve módosítását a szerződő a biztosító felé tett írásos ajánlattal kezdeményezi.
Díjelőleg megfizetése A szerződő az ajánlat megtételekor – átvételi elismervény ellenében – díjelőleget fizet, mely az ajánlat elfogadása esetén a biztosítás díjába kerül beszámításra.
Biztosítási ajánlat elbírálása A biztosítónak 15 napos határideje van az ajánlaton szereplő kockázat elbírálására. Amennyiben a biztosítást a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 46. §-a alapján a szerződő képviselőjének minősülő biztosítási alkusz közvetíti, akkor a biztosító számára a nyilatkozattételre nyitva álló 15 napos határidő az azt követő napon veszi kezdetét, amikor a biztosítási alkusz a szerződő által aláírt biztosítási ajánlatot a biztosítónak átadta.

Az ajánlatra a biztosító nem nyilatkozik Amennyiben a biztosító a szerződő ajánlatára 15 napon belül nem nyilatkozik, a biztosítási szerződés az ajánlatnak megfelelő tartalommal létrejön (módosító ajánlat esetén módosul). – A szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenően jön létre. – A biztosító a szerződő kérésére kötvényt állít ki. – Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött biztosítási szerződés eltér a biztosítási feltételektől, a biztosító 15 napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.	A biztosító kötvényt állít ki Amennyiben a biztosító kötvényt állít ki, ezzel elfogadja a szerződő ajánlatát. – A szerződés a kötvény kiállításának napján jön létre. – Ha a kötvény tartalma a szerződő ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő 15 napon belül nem kifogásolja, a biztosítási szerződés a kötvény tartalmának megfelelően jön létre. A lényeges eltérésekre a biztosító a kötvény kiszolgáltatásakor írásban köteles a szerződő figyelmét felhívni. Lényeges eltérésnek minősül különösen a kockázatviselés időpontja és helye, a biztosítási díj és annak esedékessége, a biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértéke.	A biztosító elutasítja az ajánlatot A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult írásban visszautasítani. Ebben az esetben a biztosítási szerződés nem jön létre, és a biztosító az esetleg már előlegként befizetett díjat a szerződőnek haladéktalanul visszafizeti.
---	---	--

2. Hogyan szűnik meg a biztosítási szerződés?

2.1. A szerződő vagy a biztosító felmondja a szerződést

A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.

A biztosítási ajánlaton feltüntetett esetben a felek a biztosítási szerződést határozatlan tartamra, de legalább 2 évre kötik, a szerződő felmondási jogát a szerződés első 2 évére kizárják. Ezt követően a szerződés a biztosítási időszak végére 30 napos felmondási idővel felmondható. Amennyiben a biztosítási szerződés a biztosítási díj megfizetésének elmulasztása miatt a 2. biztosítási évforduló előtt megszűnik, szerződő köteles a szerződés hatálya alatt igénybevett tartamengedményt a biztosítónak visszafizetni.

2.2. Határozott tartamú szerződés tartama lejár

A határozott időtartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejáratakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt. A szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító visszafizeti.

2.3. A szerződő nem fizeti a biztosítási díjat

A biztosítási szerződés a biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap elteltével minden külön jogcselekmény nélkül megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő (biztosított) halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételeinek határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha a biztosítási díj esedékességétől számított 60 nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt (biztosítottat) a fizetésre írásban felszólítja. A bírósági út igénybevétele esetén a biztosítási időszak végéig számított, a szerződő által meg nem fizetett biztosítási díj egyösszegben esedékessé válik.

A díj nemfizetés miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülönbözet visszafizetésére. A biztosítási díj nemfizetése miatt megszűnt szerződés törlésének tényéről a biztosító a szerződőt (biztosítottat) külön írásban nem értesíti.

2.4. A biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt

Ha a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a biztosítási szerződés, illetőleg annak megfelelő része – a biztosító erre vonatkozó külön értesítése nélkül – a hónap utolsó napjával megszűnik.

Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító az egész évre járó díj megfizetését követelheti. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb esetében a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díjak megfizetését követelheti, amelyben a kockázatviselése véget ért.

3. Milyen tartamú a biztosítási szerződés?

3.1. A biztosítási szerződés – a felek eltérő megállapodása hiányában – határozatlan tartamra jön létre.

3.2. A biztosítási időszak minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik, és ettől számítva egy évig tart. A biztosítási időszak az az időszak, amelyre a biztosítási díj, mint egység kiszámításra került, függetlenül a biztosítási díj részletekben történő megfizetésétől.

3.3. A biztosítási évforduló a biztosítási időszak kezdőnapja. Amennyiben a kockázatviselés kezdete a hónap első napjára esik, úgy a biztosítási évforduló a kockázatviselés kezdetének napja, egyéb esetben a következő hónap elseje.

II. Kik a biztosítás alanyai?

1. Szerződő

A biztosítási szerződés szerződője az a személy, aki a biztosítás megkötésére a biztosítónak ajánlatot tesz, és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal.

A szerződéssel összefüggésben a szerződő fél jogosult a biztosító irányában jognyilatkozatot tenni és a biztosító hozzá köteles intézni a jognyilatkozatait.

2. Biztosított

- 2.1. A biztosítási szerződés biztosítottja jogvédelmi biztosítás és magánemberi felelősségbiztosítás esetén
- a biztosítási ajánlaton név szerint megnevezett, közeli hozzátartozói vagy élettársi kapcsolatban álló természetes személy(ek),
 - a biztosítási ajánlaton név szerint megnevezett személlyel közös háztartásban élő, házastársi kapcsolatban nem álló, önálló keresettel nem rendelkező, 25. életévét még be nem töltött (vérszerinti, örökbefogadott vagy nevelt) gyermeke és unokája.
- 2.2. A biztosítási szerződés biztosítottja munkavállalói felelősségbiztosítás esetén a biztosítási ajánlaton név szerint megnevezett, munkaviszonyban (közszolgálati jogviszonyban, közalkalmazotti jogviszonyban és szolgálati jogviszonyban) álló személy munkavállalói minőségében.

III. Mikor kezdődik a biztosító kockázatviselése? (biztosítási védelem)

1. A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) a biztosítási ajánlaton a szerződő által a kockázatviselés (hatálybalépés) kezdeteként megjelölt napon veszi kezdetét, feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejön és
- a szerződő a biztosítás első díját, illetőleg az egyszeri díjat teljes egészében a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti vagy a biztosító képviselőjének vagy a biztosító felhatalmazása alapján a biztosítási alkusznak elismervény el- lenében átadja, vagy
 - a felek a biztosítási díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, vagy
 - a biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.
2. A biztosítási ajánlaton feltüntetett kockázatviselési kezdő időpont nem lehet korábbi, mint a biztosítási ajánlatnak a szer- ződő által történt aláírását követő nap 0. órája. Biztosítási alkusz által közvetített biztosítás esetén a kockázatviselés leg- korábbi időpontjaként a biztosítási ajánlatnak a biztosító részére történő átadását követő nap 0. órája jelölhető meg. A felek ettől eltérő kockázatviselési kezdő időpontban is megállapodhatnak.
3. Amennyiben a biztosítás hatályának kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá.

IV. Milyen összeg erejéig teljesíti a biztosító a biztosítási szolgáltatást? Biztosítási összeg

A biztosító a biztosítási szolgáltatást a – biztosítási ajánlaton, illetve biztosítási kötvényen feltüntetésre kerülő – biztosítási ese- ményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg mértékének megfelelően téríti meg.

A biztosító a biztosítás értékének fenntartása érdekében a biztosítási összeget és a díjat évente egy alkalommal, biztosítási évfor- dulótól, az árszínvonal változásához hozzáigazíthatja (értékkövetés – lásd V.6. pont).

1. Biztosítási esemenyenkénti biztosítási összeg

A biztosítási esemenyenkénti biztosítási összeg az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben kifizethető legmagasabb összeg, függetlenül attól, hogy az egy biztosítási esemény miatti igényérvényesítés milyen hosszú időn keresztül folyik.

2. Biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg

A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az egy biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményekre – felelősségbiztosítás esetén az egy biztosítási időszakban okozott károkra – összesen kifizethető összeg. Ha a biztosított a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményt csak a következő biztosítási időszakban jelenti be a biztosítónak, a biztosító fizetési kötelezettségének mértékére nem a kárbejelentés időpontja szerinti biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg, hanem a biztosítási esemény bekövetkezésének időszakára eső, illetőleg a még fennmaradó biztosítási összeg az irányadó.

V. Hogyan történik a biztosítási díj fizetése?

1. Díjfizetési kötelezettség alanya

Ha a szerződő fél és a biztosított személye különbözik, a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a biztosított belépé- séig a díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli.

Ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe lép, a folyó biztosítási időszakban ese- dékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

2. Díjfizetési ütem

A biztosítási szerződés egyszeri vagy éves díjú.

Az éves biztosítási díj negyedéves és féléves részletekben, inkasszós díjfizetési mód esetén havonta is fizethető. A díjfizetés üteme a biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerül.

A biztosító az éves és féléves díjfizetésre a biztosítási ajánlaton feltüntetett díjkezdvezményt nyújt.

3. Díjfizetés módja

A biztosítási díj az alábbi fizetési módokon fizethető:

- átutalási postautalványon (csekkben) – a biztosító a díjfizetési gyakoriságnak megfelelően postai úton juttatja el a szerződőnek az esedékes díjat tartalmazó csekket, melyet a szerződő köteles befizetni.
- banki díjlehívással (inkasszóval) – a lakossági folyószámlával rendelkező szerződő megbízást ad a folyószámláját vezető banknak a rendszeres díjak lehívásának engedélyezésére.
- átutalási megbízással – a biztosító a díj esedékessége előtt (a választott díjfizetési ütemnek megfelelően) díjbekérőt küld a szerződőnek, mely alapján a szerződő megbízást ad a bankjának a díjbekérőn megjelölt díj átutalására.

Banki díjlehívással (inkasszó) történő fizetési mód esetén a szerződő a biztosítási ajánlaton feltüntetett díjkezdvezményben részesül.

Amennyiben nem áll szerződő rendelkezésére az esedékes díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított készpénz-átutalási megbízás (csekk), díjbekérő levél vagy más dokumentum, szerződő köteles az esedékes díjat – a 4. pontban meghatározott esedékességi időpontban postai csekkben vagy a biztosító legközelebbi kirendeltségén a kötvényszám feltüntetésével – mellett befizetni.

4. Biztosítási díj esedékessége

A biztosítás egyszeri és első díja a szerződés létrejöttkor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak (biztosítási év, félév, negyedév, hónap) az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

5. Biztosítási díj számítása

A biztosítási díj kiszámítása a biztosító díjszabása alapján történik.

A biztosítási időszakra vonatkozó díj számításának alapja jogvédelmi biztosítás esetén biztosított jogvédelmi szolgáltatási területek száma és a biztosítási összeg, munkavállalói felelősségbiztosítás esetén a biztosítási összeg és a biztosított munkavállaló tevékenysége (foglalkozása). A biztosítási időszakra fizetendő biztosítási díjat, a díjfizetés módját és ütemezését a biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képező biztosítási ajánlat tartalmazza.

A biztosítási díj számításához a szerződő köteles közölni a biztosítási ajánlaton szereplő, a díjszámításhoz szükséges adatokat.

A határozatlan tartamra, de legalább 2 évre kötött szerződésekre (l.2.1.) a biztosító – a biztosítási ajánlaton feltüntetett mértékű – tartamengedményt nyújt. Amennyiben a biztosítási szerződés a szerződő kezdeményezésére vagy díjnemfizetés miatt a 2. biztosítási évforduló előtt megszűnik, a szerződő köteles a szerződés hatálya alatt igénybevett tartamengedményt a biztosítónak visszafizetni.

6. Biztosítási díj változása

A szerződés hatálya alatt a biztosítási díj az alábbi esetekben változhat:

- a) a biztosítási díjtétel a kockázati körülmények, így különösen a szerződés és a biztosító szerződési állományának adott tevékenységre vonatkozó kárhányada mértékének változására figyelemmel, a biztosítási évforduló napjától kezdődő hatállyal emelkedhet vagy csökkenhet. Ebben az esetben a biztosítási díjtétel a biztosító díjszabása szerint, az új biztosítási szerződésekre vonatkozó biztosítási díjtételre változik.
- b) a biztosító a biztosítás értékének fenntartása érdekében a biztosítási összeget és a díjat évente egy alkalommal, biztosítási évfordulótól az árszínvonal változásához hozzáigazíthatja (értékkövetés). Adott naptári évben az értékkövetés alapjául a Központi Statisztikai Hivatal által augusztusban közzétett fogyasztói árindex szolgál.
 - Az értékkövetéssel módosított biztosítási összeg az előző biztosítási időszak káreseményenkénti biztosítási összegének és biztosítási időszakra meghatározott biztosítási összegének az értékkövetési indexszám százalékaival növelt értéke.
 - Az értékkövetéssel módosított biztosítási díj az előző biztosítási időszak biztosítási díjának az értékkövetési indexszám százalékaival növelt értéke.

Az a) és b) pontban foglaltakra tekintettel módosult biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évforduló előtt 45 nappal írásban – értesíti a szerződőt.

Amennyiben a biztosítási összeg és a biztosítási díj kizárólag a b) pontban foglaltak szerint (értékkövetésre tekintettel) módo-

sult, és szerződő a módosítást nem kívánja, akkor az értékkövetési értesítő visszaküldésével kérheti a korábbi biztosítási összeg és biztosítási díj visszaállítását.

Amennyiben a biztosítási díj az a) pontban foglaltakra tekintettel (is) módosult, és szerződő a biztosító által közölt új biztosítási díjon a szerződést nem kívánja fenntartani, abban az esetben jogosult a biztosítási szerződést írásban, a biztosítási időszak végére felmondani.

7. Szolgáltatásmentes szerződések biztosítási díjának csökkentése (kármentességi kedvezmény)

Amennyiben a biztosítási szerződés az első három biztosítási időszakban (biztosítási évben) szolgáltatásmentesnek minősül, akkor legkorábban a 3. biztosítási évfordulótól a biztosítási szerződés éves díjából 20% kedvezmény adható.

A kármentességi kedvezmény érvényesítését a szerződő a biztosítási szerződés módosítására tett ajánlattal kezdeményezi. Amennyiben a biztosító a szerződő módosító ajánlatára 15 napon belül nem nyilatkozik, akkor a biztosítási szerződés éves díja – a módosító ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenőlegesen, de legkorábban a 3. biztosítási évfordulótól – a módosító ajánlat szerinti biztosítási díjra változik.

Jelen feltétel értelmében szolgáltatásmentesnek tekinthető a biztosítási szerződés, ha a biztosított személyek a biztosítási szerződés tartama alatt

- nem jelentettek be jogvédelmi szolgáltatási igényt, illetve felelősségbiztosítási káreseményt vagy
- a bejelentett jogvédelmi szolgáltatási igényt, illetve a felelősségbiztosítási kár kifizetését a biztosító elutasította.

Amennyiben a szerződés szolgáltatásmentessége megszűnik, akkor a következő biztosítási évfordulótól a biztosító jogosult a kármentességi kedvezményt visszavonni.

VI. Milyen közlési és változásbejelentési kötelezettsége van a szerződőnek és a biztosítottnak a biztosítási szerződéssel kapcsolatban?

1. Adatközlési kötelezettség

A szerződő (biztosított) a szerződéskötéskor köteles a biztosítónak a biztosítási ajánlaton feltett kérdéseire a valóságnak megfelelően és hiánytalanul válaszolni.

2. Változásbejelentési kötelezettség

A szerződő (biztosított) köteles a bekövetkezéstől számított 5 napon belül a biztosítónak írásban bejelenteni minden, az ajánlaton feltüntetett körülmény módosulását, így különösen

- a biztosított személyekben történt változást,
- ha a biztosítási szerződéssel fedezetbe vont ugyanazon kockázatokra további biztosítást kötött.

3. Közlési kötelezettség megsértése

A közlésre, illetőleg változás bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve ha a szerződő (biztosított) bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a biztosítási feltételek értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

Ha a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a szerződőt (biztosítottat) a módosító javaslat megküldésekor figyelmeztetni kell.

Ha a biztosító a szerződést módosító jogával és felmondási jogával nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

VII. Egyéb rendelkezések

1. A szerződő felek a jognyilatkozataikat írásban, a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat ajánlott levélben kötelesek megtenni.
2. A biztosító biztosításközvetítője jogosult a szerződő (biztosított) jognyilatkozatainak és egyéb közléseinek átvételére, valamint azoknak a biztosító részére történő továbbítására, a biztosításközvetítők tudomásszerzése azonban nem minősül a biztosító tudomásszerzésének. A szerződő (biztosított) nyilatkozata a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha az a biz-

tosító valamely szervezeti egységének jut a tudomására.

3. **A szerződés elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 324. § (1) bekezdésében meghatározott elévülési időtől. A biztosítási szerződésből eredő igények 1 év elteltével évülnek el.**
4. Jelen szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekre a Polgári Törvénykönyv, továbbá a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.