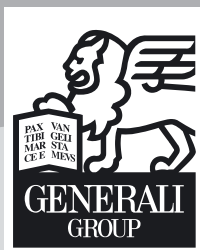


Órangyal
Feltételek

Érvényes 2011. december 1-től



GENERALI
Biztosító

Tartalomjegyzék

A Generali-Providencia Biztosító Zrt. ügyféltájékoztatója	6
Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF)	9
Gépjármű Assistance biztosítás különös feltételei (GAKF)	14
Járműben ülők baleset-biztosításának általános feltételei (JBÁF1)	18
A baleseti halálra vonatkozó biztosítás különös feltételei (JBH1)	22
A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra (rokkantságra) vonatkozó biztosítás különös feltételei – 30%-os rokkantság feletti térítéssel (JBR2)	23
AutósTárs gépjármű jogvédelmi biztosítás feltételei (GJB)	25
Lopás Assistance biztosítás különös feltételei (LAKF)	33

A Generali-Providencia Biztosító Zrt. ügyféltájékoztatója

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

Felsoroljuk továbbá azokat a szervezeteket, amelyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítókrol 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 adózással kapcsolatos szabályokat.

1. A Generali-Providencia Biztosító Zrt. – korábbi cégnevén: Generali-Providencia Biztosító Rt. majd Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság – a Providencia Osztrák-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.

Telefon:

(36-1) 301-7100

A társaság egyedüli részvényese:

Generali PPF Holding B.V.

Cégjegyzékszáma

az 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.generali.hu címen is. 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 postai úton, a **(06-1) 452-3927** telefax számon, vagy a **generali@generali.hu** elektronikus levelezési címen) élhet bejelentéssel, illetőleg a társaságunk magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát a fenti módokon és elérhetőségi címeneken közölheti.

3. A biztosító felügyeleti szerve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39., központi levélcím: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777., központi telefon: (36-1) 4899-100, központi fax: (36-1) 4899-102, a Felügyelet 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. A fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, valamint a fogyasztóvédelem intézményrendszerével kapcsolatos legalapvetőbb szabályokat a fogyasztóvédelemről szóló 1997. évi CLV. törvény tartalmazza.

A Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete által felügyelt tevékenység folytatására jogosult szervezeteknek, személyeknek a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete által felügyelt tevékenysége vonatkozásában fogyasztóvédelmi hatóságként a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete 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,
- és 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 e rendelkezések pénzügyi szervezet általi megsértése esetén (a továbbiakban fogyasztóvédelmi eljárás).

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 eljáráson kívüli rendezése érdekében írásban benyújtott kérelmet terjeszthet elő a Pénzügyi Békéltető Testületnél (székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.). A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fo-

gyasztó a biztosító társasággal közvetlenül megkísérlelje a vitás ügy rendezését.

A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltető Testületi eljáráson kívül – 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 irányadók.

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. 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. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkal-

mazottait 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 adatok körét pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

8. 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 nyilatkozattételi 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 Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az 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 egymásközi 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 kár- okozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvből 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 biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,
- q) a feladatkörében eljáró országgyűlési biztossal,
- r) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek 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 r) 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) és q) 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 titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, 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.

9. 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.
10. Tagállami biztosítóhoz vagy tagállami adatfeldolgozó szervezethez (tagállami adatkezelő) történő adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha a Magyar Köztársaság területén belüli adattovábbításra került volna sor.
11. Társaságunk köteles az érintett ügyfél kérésére tájékoztatást adni a Biztosító által vezetett nyilvántartásokban

tárolt saját adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről, székhelyéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatokat. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja. Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban átvezetni köteles.

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

12. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény a biztosítási szerződésekre vonatkozó adózással kapcsolatos fontos szabályokat tartalmaz. E törvény és a hozzá kapcsolódó egyéb jogszabályok tartalmazzák a biztosításért fizetendő díjra, a biztosító szolgáltatására, illetőleg a biztosítással kapcsolatos adókedvezményekre vonatkozó rendelkezéseket.
13. 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.
14. A biztosítási ajánlat aláírása előtt kérjük, szíveskedjék figyelembe venni a következőket:
- A megkötendő biztosítási szerződésre, a szerződő felek jogaira és kötelezettségeire a biztosítási szerződési feltételek és záradékok előírásai az irányadók,
 - Kérjük, szíveskedjék ezeket gondosan áttanulmányozni, és ajánlatát csak ezt követően aláírni,
 - A jognyilatkozatok csak írásban érvényesek. A szerződő (biztosított) nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut.
15. 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

Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF)

Ezen általános feltételek alapján a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) – az egyes biztosítások különös feltételei szerint – meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően, a biztosítási szerződésben kikötött biztosítási kártalanítási összeg megfizetésére kötelezi magát a szerződő (biztosított) által megfizetett biztosítási díj ellenében.

I. Szerződő/Biztosított

1. Vagyonbiztosítási szerződést csak az köthet, aki a vagyontárgy megóvásában érdekelt (a továbbiakban: biztosított), vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (a továbbiakban: szerződő).
2. A vagyontárgy megóvásában való érdekeltségnek a biztosítási szerződés teljes időbeli hatálya alatt fenn kell állnia.

II. A biztosítási szerződés létrejötte

1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja. Ebben az esetben a biztosítási szerződés a kötvény kiállításának napján jön létre, és a III. (1) bekezdésében meghatározott kockázatviselési időpontban lép hatályba.
2. Ha a kötvény tartalma a szerződő (biztosított) ajánlatától eltér és az eltérést a szerződő (biztosított) 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 (biztosított) figyelmét felhívni. Lényeges eltérésnek minősül különösen a kockázatviselés időpontja és helye, a biztosítási díj és annak esedékessége, a biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértéke.
3. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító a szerződő (biztosított) ajánlatára 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenőlen jön létre, és a III. (1) bekezdésében meghatározott kockázatviselési időpontban lép hatályba. A biztosító a biztosítási kötvényt a szerződés e módon történő létrejötte esetén is köteles a szerződő (biztosított) részére kiszolgáltatni.
4. 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 (biztosítottnak) haladéktalanul visszafizeti.
5. Amennyiben a biztosítást a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 46. §-ának (1) bekezdése alapján a szerződő (biztosított) képviselőjének minősülő biztosítási alkusz (bróker, makler) közvetíti, akkor a biztosító számára a nyilatkozattételre nyitva álló

15 napos határidő az azt követő napon veszi kezdetét, amikor a biztosítási alkusz a szerződő (biztosított) által aláírt biztosítási ajánlatot a biztosítónak átadta.

6. 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 (biztosított) 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.

III. A kockázatviselés kezdete és területi hatálya

1. A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) a biztosítási ajánlaton a szerződő (biztosított) által a kockázatviselés (hatályba lépés) kezdeteként megjelölt napon veszi kezdetét, feltéve, hogy a szerződő (biztosított) a biztosítás első díját, illetőleg az egyszeri díjat teljes egészében a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, a biztosító képviselőjének vagy a biztosító hozzájárulása esetén a biztosítási alkusznak (a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 46. § (1) bekezdés) elismervény ellenében átadja, illetőleg ha a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, és a biztosítási szerződés a II. fejezetben meghatározott valamelyik módon létrejön.
2. A biztosítási ajánlaton feltüntetett kockázatviselési kezdő időpont nem lehet korábbi, mint a biztosítási ajánlatnak a szerződő (biztosított) által történt aláírását követő nap 0. órája. Biztosítási alkusz által közvetített biztosítás esetén a kockázatviselés legkorábbi 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. A biztosító kockázatviselése – ha a biztosítási szerződés ellenkező kikötést nem tartalmaz – kizárólag a Magyar Köztársaság területére terjed ki.

IV. A biztosítási szerződés tartama

1. A biztosítási szerződés, ha a felek írásban másként nem állapodnak meg, határozatlan tartamú.
2. A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig – amennyiben az a hónap első napjára esik – a biztosítási szerződés létrejöttének napja, egyéb esetben a következő hónap elseje.

V. Biztosítási összeg / Biztosítási érték A biztosító szolgáltatási kötelezettsége

1. A biztosítási összeg a biztosított vagyontárgy(ak)nak a szerződő (biztosított) által a biztosítási szerződésben megjelölt értéke.

2. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a vagyontárgy(ak) utánpótlási értékét (túlbiztosítás). A vagyontárgy utánpótlási értékét meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis.
3. A biztosított vagyontárgy utánpótlási értéke a különös feltételek előírásai alapján kerül megállapításra.
4. Ha a szerződő (biztosított) a szerződéskötés időpontjában ugyanazon vagyontárgy(ak)ra és ugyanazon kockázatok ellen másik biztosítóintézetnél már rendelkezik vagyontárgybiztosítási szerződéssel (többszörös biztosítás), a biztosító csak a másik (korábbi) biztosítási szerződéssel meg nem térült károkra nyújt a különös feltételekben meghatározottak szerint biztosítási szolgáltatást. Ez kizárólag azokra a kockázatokra érvényes, amelyek önálló biztosítási módzatokkal fedezetbe vonhatók.
5. A biztosítót a biztosítási szerződés érvényes része utáni biztosítási díj, de legalább a minimális díj túlbiztosítás és többszörös biztosítás esetén is megilleti.
6. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb mint az utánpótlási érték (alulbiztosítás), akkor a biztosító a kárt csak a biztosítási összegnek az utánpótlási értékhez viszonyított arányában téríti meg.
7. A biztosítási szerződésben felsorolt vagyontárgyakat, illetve vagyoncsoportokat a szerződő felek az alábbiak szerint tekintik biztosítottnak:
 - a) A tételesen felsorolt vagyontárgyakat a felek a vagyontárgyanként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak oly módon, hogy minden egyes vagyontárgy esetében a biztosító szolgáltatásának felső határa az adott vagyontárgyra megadott biztosítási összeg.
 - b) Az azonos értékelés alapján összevont vagyoncsoportot (szerződéstételt) a felek a megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak, mely összeg egyben a biztosító szolgáltatásának felső határa is. Az egyes vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyakat a kárrendezés során a biztosító úgy tekinti, mintha külön kerültek volna biztosításra.
8. A túlbiztosítás, illetőleg alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál és vagyoncsoportjánál külön- külön kell megállapítani.
9. A biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértékét
 - a) a biztosítási összegben belül szolgáltatási maximum (limit) meghatározásával;
 - b) a kár összegéhez kapcsolódó önrész megállapításával korlátozhatja.

Az önrész alkalmazására biztosítási eseményenként kerül sor. Ha a biztosítási időszak alatt több esetben fordul elő biztosítási esemény, az önrész összegét minden biztosítási esemény alkalmával külön-külön kell figyelembe venni. Egy biztosítási eseménynek minősülnek az azonos okokra visszavezethető események, amennyiben azok között okozati összefüggés áll fenn. A megállapodás szerinti önrészre vonatkozóan a szerződő (biztosított) nem köthet másik biztosítást. Ellenkező esetben a biztosító a szolgáltatását oly mértékben csökkenti, hogy a szerződő teljes egészében maga viselje a megállapodás szerinti önrészt.

VI. A biztosítási díj megfizetése

1. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttkor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttkor kell megfizetni.
2. Ha a biztosítási szerződést nem a biztosított, hanem az ő javára harmadik személy köti (I. pont), a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a biztosított belépéséig a díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli.
3. Ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe lép, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

VII. A szerződő/biztosított közlési és változás bejelentési kötelezettsége

1. A szerződő (biztosított) a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett; de legalább azokat, amelyekre a biztosító írásban kérdéseket tett fel.
2. A szerződő (biztosított) köteles a bekövetkezéstől számított 5 munkanapon belül a biztosítóknak írásban bejelenteni minden, az ajánlaton feltüntetett körülmény módosulását, de különösen:
 - a) a biztosított vagyon értékének olyan mértékű változását, ami a biztosítási szerződésben megjelölt biztosítási összeg módosítását indokolja. A vagyonérték változást a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselési helyenként kell bejelenteni;
 - b) ha a biztosított vagyontárgyakra ugyanazon kockázatokra további biztosítást kötött;
 - c) a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog vagy óvadék fennállását, a jogosult megjelölésével;
 - d) a biztosított vagyontárgyak más számára történő használatba adását;
 - e) ha a kármegelőzés és kárelhárítás rendszerében módosulás történt;
 - f) a biztosított vagyont érintő csodeljárás, felszámolási eljárás vagy végelszámolás megindítását;
 - g) új alaptevékenységet folytató létesítmény üzembe helyezését, új gyártási ág vagy technológia bevezetését;
 - h) üzemek (létesítmények), berendezések legalább 3 hónapi időtartamra történő leállítását (átmeneti szüneteltetését), vagy végleges üzemben kívül helyezését;
 - i) a biztosító kockázatviselésének mértékét befolyásoló tényezők módosulását.
3. Az egyes biztosításokra vonatkozó különös feltételek, illetőleg a biztosítási szerződés további változás bejelentési kötelezettségeit is előírhatnak.
4. A biztosító jogosult a szerződőnél (biztosítottnál) a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a biztosított vagyontárgyak kockázati állapotát, a biztonság esetén tűzrendészeti vagy egyéb hatósággal együttműködve, a helyszínen is bármikor ellenőrizni.
5. A közlésre, illetőleg változás bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll fenn, kivéve, ha a szerződő (biztosított) bizonyítja,

hogyan az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

6. A szerződő és a biztosított nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.
7. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben, illetőleg a szerződés részét képező biztosítási feltételekben meghatározott lényeges körülmények változását közli 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.
8. 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 megtételekor figyelmeztetni kell.
9. Ha a biztosító a 7–8. pontokban foglalt jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

VIII. A biztosítási esemény

A biztosító kockázatviselése azokra a biztosítás eseményekre terjed ki, amelyeket a szerződés vagy a különös feltételek meghatároznak, és amelyeknek a bekövetkezése esetére a biztosító a biztosítási összeg vagy annak egy része megfizetésére vállalt kötelezettséget.

IX. Kárbejelentés, kárrendezés

1. A szerződő (biztosított) köteles a biztosítási esemény bekövetkezését haladéktalanul, de legkésőbb a felfedezésétől számított 2 munkanapon belül a biztosítónak
 - a) Személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
 - b) Telefonon: munkanapokon 8 és 20 óra között a Generali TeleCenter 06 40 200 250-es kék számán
 - c) Interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (www.general.hu/Online_ugyfelszolgalat/Karbejelentes)
 - d) Levélben a 7602 Pécs, Pf.: 888 címen bejelenteni.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a) a káresemény időpontját, helyét és a káresemény rövid leírását,
- b) a károsodott vagyontárgy(ak) megnevezését,
- c) a károsodás mértékét (megállapított vagy becsült értékét),
- d) a kárrendezésben közreműködő – a szerződőt (biztosítottat) képviselő – személy vagy szervezet nevét,

Interneten, az online kárbejelentő kötelezően kitöltendő adattartalmának a biztosító részére történő elektronikus megküldésével tehető kárbejelentés.

A tűz- és robbanás kárt hatósági előírás szerint a szerződő (biztosított) köteles a tűzoltóságnak is jelenteni. Betöréses lopás és rablás esetén a szerződő (biztosított) köteles rendőrségi feljelentést tenni és a kárt jegyzőkönyvben rögzíttetni.

2. A különös biztosítási feltételek eltérő vagy további iratcsatolásra vonatkozó rendelkezése hiányában a biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult bekérni:
 - a) a biztosítási szerződés dokumentumait (pl. ajánlat, kötvény),
 - b) a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges, illetőleg azt elősegítő dokumentumok (a szerződő és/vagy a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről),
 - c) a tűz- és a robbanás kárnak a tűzoltóságnál történő bejelentése tényét igazoló okiratot, továbbá a tűzoltóság által kiállított tűzeseti hatósági bizonyítványt
 - d) a betöréses lopás és rablás esetén a rendőrségnél tett feljelentésről készült jegyzőkönyv másolati példányát,
 - e) a büntető eljárás során a nyomozó hatóság vagy a bíróság által hozott határozatot, feltéve, hogy rendelkezésre áll
 - f) amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban közigazgatási, állategészségügyi vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett illetőleg az eljárás anyagát képező iratok,
 - g) a biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a korelőzményi adatokkal összefüggő dokumentumai: házi-, vagy üzemorvosi, a járó- vagy fekvőbeteg ellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló dokumentumok,
 - h) a társadalombiztosítási szerv vagy más személy vagy szervezet által kezelt és/vagy feldolgozott, a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel összefüggő adatokat tartalmazó iratok, a jogosultnak a titoktartás alóli felmentéshez adott hozzájárulása és az adatbekéréshez szükséges felhatalmazása alapján,
 - i) a kártérítési (szolgáltatási) igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a biztosítási szolgáltatási igényt érvényesítő felet terheli,
 - j) a biztosítási eseménnyel összefüggésben a mentéshez, a további károk megelőzéséhez és a kárenyhítéshez igénybevett eszközök, erőforrások használatának költségét igazoló, illetőleg arra alkalmas iratok,
3. A biztosító a kárbejelentés, a felvilágosítás és a rendelkezésre bocsátott dokumentumok tartalmát ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.
4. A biztosított illetőleg a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.
5. Amennyiben a szerződő (biztosított) a biztosítási esemény bekövetkezésének bejelentésére, a felvilágosítás megadására, ezek biztosító általi ellenőrzésének lehetővé tételére, a biztosító szerződésben vállalt szolgáltatási kötelezettsége teljesítéséhez szükséges dokumentumok szolgáltatására vonatkozó kötelezettségét nem teljesíti,

és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

6. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy(ak) állapotában a szerződő (biztosított) a kárfelvételi eljárás megindulásáig, de legkésőbb a kárbejelentéstől számított 5. napig csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat.
7. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító számára fizetési kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége nem áll be.
8. Ha a biztosító részéről a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 napon belül nem történik meg a kár megsemlélése, a szerződő (biztosított) intézkedhet a javításról vagy a megsérült vagyontárgy(ak) helyreállításáról. A fel nem használt, illetve kiselejtezt alkatrészeket, berendezéseket és egyéb vagyontárgyakat a biztosítóval törént előzetes egyeztetést követően, további 30 napig változatlan állapotban meg kell őrizni.
9. A biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi-adó köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megtérítésére csak olyan számla alapján vállal kötelezettséget, illetve téríti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét vagy amelyből annak összege kiszámítható.
10. Amennyiben a szerződésre vonatkozó különös biztosítási feltételek másként nem rendelkeznek, a biztosító szolgáltatása a kárrendezéshez szükséges utolsó okirat kézhezvételét követő 15. napon esedékes. A biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult büntető vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez nem kötheti.
11. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A független szakértő költségét a megbízó előlegezi, illetőleg viseli.
12. A biztosító a szolgáltatás összegének kifizetését visszatarthatja, ha kétség merül fel a szerződő (biztosított), illetőleg az általa megjelölt kedvezményezett pénzfelvételi jogosultságát illetően, a biztosító által megkívánt igazolás bemutatásáig.
13. A biztosító a szolgáltatását törvényes belföldi fizetőszközben (forintban) fizeti meg.
14. Ha a kárrendezési eljárás során megállapítást nyert, hogy a biztosítási esemény bekövetkezett, a jogalap tisztázott, a biztosító a szerződő (biztosított) kérésére előleget folyósíthat.

X. Mentesség

1. A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen

- a) a biztosított, illetőleg a szerződő fél;
- b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk (hozzátartozónak minősül: a házastárs, az egyenes ágbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó, a mostoha- és nevelőszülő, a testvér, az élettárs, az egyenes ágbeli rokon házastársa, a jegyes, a házastárs egyenes ágbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa);
- c) a biztosítottnak vezető, a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottja(i), illetőleg megbízottja(i);
- d) a biztosított vállalkozás vezetője/vezetői, a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó tevékenységet végző tagja(i) vagy szerve(i) szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták.

2. Az 1. pontban foglaltakat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.
3. A károk megelőzésére és elhárítására a jó gazda gondosságán túl, a hatályos jogszabályok, övrendszabályok, hatósági határozatok, szabványok, a biztosított felügyeleti szervének utasításai, továbbá a biztosító általános és különös feltételeiben rögzített előírásai mindenkor irányadók. Ha a szerződő vagy biztosított a kármegelőzésre és elhárításra vonatkozóan a valóságnak nem megfelelő vagy megtevésztő adatokat közölt, a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.
4. Ha a biztosító a kármegelőzésre vonatkozó szabályok súlyos megsértését vagy sorozatos elmulasztását tapasztalja, jogosult a biztosítási szerződés módosítására javaslatot tenni, illetőleg a szerződést felmondani.

XI. A biztosítási szerződés megszűnése

1. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.
2. A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják.
3. Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a biztosítási szerződést bármelyik fél felmondhatja.
4. 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.
5. A biztosítási szerződés az első biztosítási díj, illetőleg az egyszeri biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap, folyatolagos díjak esetén a 60. nap elteltével 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.
6. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevétele határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha a folyatolagos 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 egy összegben esedékessé válik.

7. A díjnemfizetés miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülönbözet visszatérítésére. A biztosítási díj nemfizetése miatt megszűnt szerződés törlésének tényéről a biztosító a szerződőt (biztosítottat) külön írásban nem értesíti.
8. 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 írásbeli értesítése nélkül – a hónap utolsó napjával megszűnik.
9. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító az egész évre járó díj megfizetését követelheti.
10. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb esetében a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díjak megfizetését követelheti, amelyben a kockázatviselése véget ért.

XII. Törvényi engedményi jog

1. Amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illelnék meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.
2. Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, arra a biztosított igényt tarthat, ebben az esetben azonban a kifizetett kártalanítási összeget vissza kell fizetnie.

XIII. Elévülés

Amennyiben a szerződésre vonatkozó különös biztosítási feltételek másként nem rendelkeznek a biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességtől számított egy év alatt évülnek el.

XIV. Egyéb rendelkezések

1. A szerződő felek a jognyilatkozataikat írásban, a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat ajánlott levélben kötelesek megtenni.
2. A szerződő (biztosított) nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha az a biztosító szerződést kezelő egységének jut a tudomására.
3. Az általános és különös feltételekben nem szabályozott kérdésekre a Polgári Törvénykönyv, továbbá a hatályos jogszabályok rendelkezései az irányadók.

XV. Adatkezelés és adatvédelem

1. A biztosító a feladatai ellátásához az alábbi adatokat jogosult kezelni:

- a) a biztosított (szerződő, kedvezményezett és károsult) személyi adatait,
- b) a biztosított vagyontárgyat és annak értékét,
- c) a biztosítási összeget,
- d) baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatokat,
- e) a kifizetett biztosítási (kártérítési) összeg mértékét és a kifizetés idejét,
- f) a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tényt és körülményt.

2. A biztosítót az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatok tekintetében időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli. A titoktartási kötelezettség a biztosító tulajdonosain, vezetőin, alkalmazottain kívül kiterjed mindazokra, akik a biztosítási titkokhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
3. A biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.
4. A biztosító köteles a biztosított (szerződő, kedvezményezett) kérésére a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól tájékoztatást adni, valamint a biztosított (szerződő, kedvezményezett, károsult) által kezdeményezett adathelyesbítéseket nyilvántartásaiban átvezetni.
5. 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. 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.
6. A biztosító köteles az érintett ügyfél kérésére tájékoztatást adni a Biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről, székhelyéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatokat. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja. Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban átvezetni köteles.

Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja. Az érintett jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat.

Gépjármű Assistance biztosítás különös feltételei (GAKF)

I. fejezet – Biztosítási esemény

A biztosított gépjármű közúti balesetből eredő meghibásodása miatti menetképtelenség.

II. fejezet – Biztosított gépjárművek

Kizárólag olyan, a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás (2009. évi LXII. Törvény, továbbiakban: Gfbt.) hatálya alá tartozó, Magyarországon forgalomba helyezett személygépjárművek vagy 3,5 tonnát meg nem haladó megengedett legnagyobb össztömegű tehergépjárművek (a továbbiakban együtt: gépjármű) valamint az általuk vontatott vontatmányok lehetnek, amelyekre vonatkozóan annak üzemben tartója a jelen feltétel szerinti szerződés megkötésének időpontjában és a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában is a Generali-Providencia Zrt.-nél (a továbbiakban: Biztosító) rendelkezik érvényes, határozatlan idejű kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási (a továbbiakban: kgfb alapbiztosítás) szerződéssel.

III. fejezet – Szerződő és biztosított személy

A jelen feltétel szerinti szerződés **szerződője** megegyezik a biztosított vagyontárgyra kötött **kgfb alapbiztosítás szerződőjével**.

Biztosított a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésben megnevezett szerződő, valamint a gépjármű jogszertű vezetője és a biztosítási esemény bekövetkeztekor járműben ülő személy (továbbiakban biztosított személy). A biztosított személyek száma nem haladhatja meg a forgalmi engedélyben meghatározott szállítható személyek számát.

Figyelemmel arra, hogy a jelen kiegészítő biztosítási szerződés szerződője kizárólag a kgfb alapbiztosítás szerződője lehet, a szerződésbe a biztosított szerződőként nem léphet be.

IV. fejezet – Biztosítási szolgáltatások

A biztosító a Europ Assistance Magyarország Kft. (továbbiakban: EA) országos és nemzetközi segítségnyújtási hálózatával együttműködve a biztosítási esemény bekövetkeztekor a szerződésben meghatározott szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget. A biztosított személy a biztosítási esemény bekövetkezése után azonnal, de legkésőbb az azt követő 24 órán belül jogosult az EA munkatársával történt egyeztetést követően az alábbi szolgáltatások igénybevételére. Az Autós segélyvonal a nap bármely órájában hívható telefonszáma: (36-1) 458-4453, 458-4463.

1.1. Helyszíni javítás

Amennyiben a biztosított gépjármű biztosítási esemény következtében menetképtelenné válik, a biztosító, illetve megbízottja (EA) segélyautót vagy autómentőt küld a helyszínre, melynek szakembere – szükségjavítás útján – megkísérli a biztosított gépjárművet menetképesé tenni. A biztosító megtéríti a helyszínre történő egyszeri kiszállás és az ott történő javítás számlával igazolt munkadíját belföldön egy biztosítási éven belül a biztosítási szerződésben meghatározott összeghatá-

rig. A helyszínen történő szükségjavítás során esetlegesen felhasznált alkatrészek árát a biztosítás nem tartalmazza. A biztosító a szolgáltatás ellenértékét a szolgáltatást nyújtó partnernek téríti meg. Amennyiben a biztosítási esemény helyszínére (útszakaszra) vonatkozó szolgáltatási kizárólagosság miatt a biztosított nem veheti igénybe a biztosító által küldött szakember szolgáltatását, úgy a biztosítási szerződésben meghatározott feltételek szerint a biztosító a számlával igazolt költséget a biztosított személynek téríti meg. A szükségjavítással menetképesé tett gépjármű megjavítása csak ideiglenes javításnak minősül, a gépjármű mielőbbi tartós és üzembiztos megjavíttatása a biztosított személy felelőssége.

1.2. Autómentővel való szállítás

Amennyiben a biztosítási esemény következtében menetképtelen biztosított gépjárművet a helyszínen nem lehet menetképes állapotba hozni, a biztosító, illetve megbízottja (EA) által a helyszínre küldött autómentő a biztosított gépjárművet a benne lévő személyes poggyással együtt javítóműhelybe vagy a kötvényben szereplő lakóhelyre szállítja. A biztosító belföldön történt meghibásodás esetén egy biztosítási éven belül a biztosítási szerződésben meghatározott összeghatárig megtéríti a műhelybe szállítás számlával igazolt költségeit.

A biztosító a szolgáltatás ellenértékét a szolgáltatást nyújtó partnernek téríti meg. Amennyiben a biztosítási esemény helyszínére (útszakaszra) vonatkozó szolgáltatási kizárólagosság miatt a biztosított nem veheti igénybe a biztosító által küldött szakember szolgáltatását, úgy a biztosítási szerződésben meghatározott feltételek szerint a biztosító a számlával igazolt költséget a biztosított személynek téríti meg.

V. fejezet – Területi hatály

A biztosítás területi hatálya Magyarország területére terjed ki.

VI. fejezet – A szerződés megkötésének időpontja, a kockázatviselés kezdete, a biztosítási időszak, a biztosítási díj megfizetése és a kockázatviselés megszűnése, szünetelése

A szerződés megkötésének időpontja

A jelen Gépjármű Assistance biztosítás megkötésére kizárólag az Őrangyal biztosítási csomag részeként, a kgfb alapbiztosítás megkötésével egyidejűleg kerülhet sor.

A kockázatviselés kezdete

A biztosítási szerződés ellenkező megállapodás hiányában az ajánlattételt követő 15. napon jön létre azzal, hogy a kockázatviselés kezdő időpontja a kgfb alapbiztosításban meghatározott kezdő időponttal egyezik meg, feltéve, hogy a biztosító kockázatelbírálásra jogosult szerve az ajánlatot e határidőn belül nem utasítja el. Ezen elutasítási jog annak ellenére megilleti a biztosítót, hogy az ajánlat átvételével egyidejűleg esetleg díjelőleg is átvételre került.

A biztosítási időszak

A biztosítási időszak megegyezik a kgfb alapbiztosítás biztosítási időszakával.

A biztosítási díj megfizetése

Az első díjrészlet - a felek eltérő megállapodásának hiányában - a biztosítási időszak kezdő napján, illetve ha az későbbi, a szerződés létrejöttékor, míg a biztosítás folytatólagos díja a biztosítási szerződésben megjelölt díjfizetési gyakoriságtól függően annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díjfizetés vonatkozik.

Tekintettel arra, hogy a kgfb alaptbiztosításhoz kötött Órangyal biztosítási csomagot a biztosító a kgfb alaptbiztosítással azonos kötvényszámon tartja nyilván, így a biztosító a díjfizetés módjától függően a szerződő részére megküldött - a kgfb alaptbiztosítás és Órangyal biztosítási csomag díját együttesen tartalmazó - díjnyomtatványon (csekk, díjbekérő) ezen kötvényszámot és a kgfb biztosítás módozat megjelölést alkalmazza.

Az ajánlat átvételekor a biztosító képviselője által átvett összeget a felek előlegnek tekintik, amely a szerződés hatályba lépése esetén az első biztosítási díjba kerül beszámításra.

Biztosítási esemény bekövetkezte esetén a biztosító az egész biztosítási évre járó biztosítási díj megfizetését követelheti.

A kockázatviselés megszűnése, szünetelése

A biztosítási díj nem fizetése esetén a kockázatviselés megszűnik a biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap elteltével, egyezően a kgfb alaptbiztosításra irányadó rendelkezésekkel.

Figyelemmel arra, hogy a folytatólagos biztosítási díj a kgfb alaptbiztosítás díjával együttesen fizetendő, a biztosítási díj megfizetésének elmaradása esetén a kgfb alaptbiztosítás és a kiegészítő Órangyal biztosítás is megszűnik.

Amennyiben a szerződőnek a díjfizetés határidejéig nem áll rendelkezésére a biztosítási díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított feladóvevény vagy díjbekérő levél, úgy a szerződőnek kötelessége a tőle elvárható bármilyen módon teljesíteni a díjfizetést (pl.: átutalás, készpénzes befizetés, stb.).

Amennyiben a biztosított gépjárművet a magyarországi forgalomból véglegesen kivonják, úgy a biztosító kockázatviselése és a biztosítási szerződés ezzel egyidejűleg megszűnik.

Amennyiben a biztosított gépjárművet a magyarországi forgalomból ideiglenesen kivonják, és ezen tényre tekintettel a kgfb alaptbiztosítás szünetel (Gfvt. 26.§ (7) bek.) úgy a biztosító kockázatviselése és a biztosítási szerződés is szünetel. A szünetelés időtartama alatt a szerződő kötelezettsége a szerződés folyamatos díjfizetéssel történő hatályban tartására nem áll fenn.

A biztosító kockázatviselése és a biztosítási szerződés a kgfb alaptbiztosítás bármely okból történő megszűnésével egyidejűleg megszűnik.

Az Órangyal biztosítást a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.

VII. fejezet – A biztosító szolgáltatásának esedékessége

A biztosító, illetve megbízottja (EA) a segélyhívás beérkezésekor haladéktalanul köteles megkezdeni a biztosítási szolgáltatás megszervezését, amennyiben erre lehetőség van, a biztosító a biztosított személyt tájékoztatja a biztosítási szolgáltatások tartalmáról és határidejéről. A számlával igazolt költségek megtérítése az EA központjához a fedezet, jogalap és összegszerűség megállapításához szükséges dokumentumok benyújtása utáni 15. napon esedékes.

A biztosító a biztosítási szerződésre vonatkozó általános és különös biztosítási feltételekben meghatározott károkat és költségeket az általános és különös biztosítási feltételekben meghatározott és a biztosítási esemény vizsgálatához szükséges dokumentumok rendelkezésre bocsátása mellett téríti

meg. A biztosító a bejelentett kárigény (szolgáltatási igény) elbírálásához jogosult bekérni, beszerezni és ellenőrizni az alábbi dokumentumok közül azokat is, amelyek a kárigény (szolgáltatási igény) jogalapjának fennállását bizonyítják és/vagy az igény összegezésének megállapításához szükségesek. Az elbíráláshoz szükséges iratok lehetnek:

Kárbejelentéssel kapcsolatos biztosítási kérdőívek

- Baleseti bejelentő
- Károkozói nyilatkozat
- Kárbejelentő
- Tanúk nyilatkozatai
- Kitöltött speciális kérdőív a káreseménnyel kapcsolatban
- Bankszámlaszám
- Nyilatkozat előzménykéréshez
- Ügyfél elérhetősége
- Gépjármű adatlap
- Ittassági nyilatkozat
- Biztosítási kérdőív lopás-kárügyben

Jogalapot igazoló okiratok

- Igazságügyi szakértői vélemény
- Egyéb szakértői vélemény
- Szakhatósági iratok
- Tűzoltósági hatósági bizonyítvány
- Tűzvizsgálati jelentés
- Rendőrségi igazolás
- Rendőrségi feljelentés jegyzőkönyve
- Rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyv
- Rendőrségi határozat, amennyiben rendelkezésre áll
- Vizsgálati (nyomozói) szakértői jegyzőkönyv
- Vádirat, amennyiben rendelkezésre áll
- Bírósági határozat, amennyiben rendelkezésre áll
- Vezetői engedély
- Felelősségelismerő nyilatkozat
- Országos Meteorológiai Szolgálat igazolása
- Tachográf adatlap
- Zár- és kulcsszakértő szakvéleménye a kulcsvizsgálatról
- Márkaképviselő nyilatkozata a kulcsutánrendeléssel kapcsolatban
- Márkakereskedő nyilatkozata a kulcsból kinyerhető információkkal kapcsolatban
- Zár- és nyomszakértői vélemény
- Díjfizetés igazolása
- Kulcsok, távirányítók, kódkártyák és kulcsátadási jegyzőkönyv
- Menetlevél
- Fuvarlevél

Tulajdonjogot vagy szolgáltatásra jogosultságot igazoló iratok

- Beszerzési számla, beszerzési bizonylat (pl. nyugta)
- Egyéb, a kárigényt igazoló számla, bizonylat
- Készpénz-befizetési pénztárbizonylat
- Hagyatékatadó végzés
- Gyámhatósági rendelkezés
- Öröklési bizonyítvány
- Lemondó nyilatkozat
- Meghatalmazás
- Bank, finanszírozó, hitelező nyilatkozata, meghatalmazása
- Átruházó nyilatkozat
- Azonosítási adatlap
- Orvosi zárójelentés
- Orvosi lelet
- Ambuláns kezelőlap
- Alírási címpéldány
- Adásvételi szerződés

- Forgalmi engedély
- Törzskönyv
- Tulajdonjog bejegyzéssel vagy törléssel kapcsolatos okiratok
- Üzemben tartói szerződés vagy okirat
- Gépjármű használatára vonatkozó szerződés vagy okirat
- Közjegyzői okirat
- Munkáltatói nyilatkozat
- Bérleti- vagy lízingszerződés
- Szerződés gépjármű kölcsönadásról
- Forgalomból való kivonás igazolása (érvénytelenített Forgalmi engedély, ill. Törzskönyv)
- Bontási igazolás

Kár összegét igazoló dokumentumok

- Javítási árajánlat
- Javítási számla
- Audatex kalkuláció
- Eurotax kalkuláció
- Eurotax káridőponti érték számítás
- Kereskedői ajánlat maradványértékre
- Bizonylat maradvány értékesítéséről
- Munkalap
- Garanciajegy
- Fotó
- Bankszámlakivonat
- Márkakereskedő, vezérképviselő nyilatkozata a gépjármű típusáról, felszereltségéről
- Vámkezeléssel kapcsolatos iratok
- Szervizkönyv
- Gépkocsi tárolási számla
- Szállítási számla
- A Nemzeti Közlekedési Hatóság véleménye a sérült gépjármű közlekedésbiztonsági alkalmasságáról

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

VIII. fejezet – Kockázatkizárás

A biztosító nem nyújt szolgáltatást, illetve nem vállalja a költségek viselését az alábbi esetekben (kockázatból kizárt események):

1. A káresemény (menetképtelenség)

- 1.1. autóversenyen, arra való felkészülés közben, vagy megbízhatósági-, illetve teljesítményteszt során következik be;
- 1.2. nem baleseti jelleggel következik be (pl. műszaki hiba, alkatrész leválás, anyagfáradás, hűtővízmegfagyás stb).
- 1.3. szándékos bűncselekménynek biztosított általi kísérlete vagy elkövetése során következik be;
- 1.4. a magyarországi és külföldi államhatalmi, illetve államigazgatási szervek intézkedései/rendelkezései során következik be;

Amennyiben a menetképtelenség nem baleseti okra vezethető vissza, azonban a bekövetkezett menetképtelenség miatt a biztosított gépjármű balesetet szenved, úgy a biztosító jelen feltételek szerinti szolgáltatásokat nyújtja.

2. Felkelés, háború, harci cselekmények, idegen hatalom elengedő cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk,

munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő károk. 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.

3. A biztosító nem téríti meg a biztosított gépjármű végleges helyreállítását szolgáló javítási és karbantartási költségeket (kivéve a helyszíni javítás munkadíját).
4. Nem téríti a biztosító a kárt, ha az a biztosított egyéb biztosítási szerződése alapján (pl. casco biztosítás) megtérül.
5. Nem téríti a kárt a biztosító, ha:
 - a biztosított gépjárművet nem az ajánlatban meghatározott módon, illetve jelleggel használták, vagy
 - a gépjárműveken a közlekedésrendészeti szabályok megsértésével szállítottak személyeket és ez a tény közeletharagú a biztosítási esemény bekövetkezésében, vagy
 - a szerződőnek tudomása volt arról, hogy a gépjármű jogszzerű vezetője nem alkalmas a gépjármű vezetésére.
6. Nem téríti a biztosító a kárt, ha a biztosított, illetve a szerződő fél, velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, a biztosított gépjárművének üzemeltetésében közreműködő alkalmazottai, illetve megbízottai, tagjai vagy szervei a káresemény során a gépjárművet olyan alkoholos befolyásoltság alatt vezették, hogy a véralkoholszintjük meghaladta a 0,8 ezreléket, illetve a légalkoholszint meghaladta a 0,5 mg/l értéket.

IX. fejezet – A szerződő/biztosított személy kötelezettségei káresemény előtt és után

A biztosított személy a biztosítási esemény bekövetkezése után azonnal, de legkésőbb az azt követő 24 órán belül köteles a biztosítási eseményt az Autós Segélyvonal telefonszámán bejelenteni – (36-1) 458-4453, 458-4463. A szolgáltatások igénybevétele kizárólag az Autós Segélyvonal munkatársával történő egyeztetést követően, a megállapodásnak megfelelő módon lehetséges.

A fedezet, jogalap és összegszerűség megállapításához szükséges felvilágosítást meg kell adni és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését.

A biztosító harmadik féllel szembeni követeléseinek érvényesítéséhez a biztosított személy köteles – az ehhez szükséges – rendelkezésére álló dokumentumokat a biztosító rendelkezésére bocsátani.

A szerződő 15 napon belül írásban köteles a biztosítónak bejelenteni az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett adatok megváltozását.

A szerződő köteles a tőle elvárható módon a kárt enyhíteni és megelőzni.

A felek megállapodhatnak a biztosított személy kármegelőzéssel és kárenyhítéssel kapcsolatos teendőiben. A biztosított személy kármegelőzéssel és kárenyhítéssel összefüggő teendőivel kapcsolatban a biztosítóhoz fordulhat tanácsért.

X. fejezet – A biztosító mentesülése

A biztosító egészben vagy részben mentesül a fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a menetképtelenség indokát képező balesetet a biztosított, illetve a szerződő fél, velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, a biztosított gépjárművének üzemeltetésében közreműködő alkalmazottai, illetőleg megbízottai, tagjai vagy szervei jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták. Ugyanezzel a jogkövetkezménnyel jár, ha a fenti személyek a tőlük elvárható kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségüket ugyanilyen módon elmulasztották.

Súlyosan gondatlannak minősül többek között az a magatartás, ha:

- a gépjárművet fenti személyek 0,8 ezrelék véralkoholszint, illetve 0,5 mg/l légalkoholszint alatti alkoholos befolyásoltság alatt vezették, vagy kábítószeres befolyásoltság állapotában, illetve vezetésre alkalmatlan állapotban vezették, vagy a vezetést ilyen személynek engedték át.
- szakszerűtlen üzemeltetés okozta a menetképtelenség indokát képező balesetet;
- a hatóság, illetve igazságügyi műszaki szakértő megállapítása szerint a jármű a baleset időpontjában súlyosan elhanyagolt műszaki állapotban volt és a baleset ennek következménye;
- ha a gépjárműre vonatkozó hatósági előírásokat megsértették;
- ha a biztosított személy a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 24 órán belül nem jelentette be kárigényét az Autós Segélyvonal telefonszámán és emiatt a kárrendezés szempontjából lényeges körülmények kideríthetatlenné válnak;
- ha a biztosított személy nem az Autós Segélyvonal telefonszámán jelentkező munkatárssal előzetesen egyeztetett módon vesz igénybe biztosítási szolgáltatást;
- a biztosított személy a költségek és kiadások felmerülését nem az eredeti számlákkal igazolja;
- a biztosítási esemény a jármű szakszerűtlen üzemeltetése következtében történt, vagy amennyiben a biztosítási esemény időpontjában a biztosított gépjármű nem rendelkezik érvényes hatósági műszaki vizsgálattal.

A biztosító fenntartja a jogait a szerződés érvénytelenségére való hivatkozásra és/vagy a biztosítási szolgáltatás alóli mentesülésére, ha a szerződő/biztosított a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyet ismert vagy is-

mernie kellett elhallgatni, vagy a valóságnak nem megfelelően közöl.

A Polgári Törvénykönyv rendelkezései szerint mentesül a biztosító azon károk megtérítése alól, amelyek a IX. fejezetben foglalt kötelezettségek megsértése következtében keletkeztek.

Nem téríti a biztosító a kárt, ha a biztosítási esemény bekövetkeztekor a forgalomban részt vevő gépjármű jogszerű vezetőjének nem volt érvényes vezetői, illetve a gépkocsinak érvényes forgalmi engedélye, kivéve, ha a szerződő bizonyítja, hogy ez a tény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében. Jogszerű vezetőnek olyan személy minősül, aki a szerződő vagy gépjármű felett rendelkezésre jogosult személy akaratával összhangban vezeti a gépjárművet.

XI. fejezet – A szerződésben érintett felek jogállása

A szerződőre vonatkozó minden rendelkezés érvényes a biztosított személyre és mindazokra, akik igényeiket a biztosítási szerződésből érvényesíthetik és ugyanezek betartását meg kell követelniük a gépjármű mindenkor jogszerű használójától is. A kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség ezen személyeket ugyanúgy terheli, mint a szerződőt.

XII. fejezet – Elévülés

A szerződés elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 324. § (1) bekezdésében meghatározott általános öt éves elévülési időtől.

Jelen szerződésből származó igények 1 év elteltével elévülnek.

XIII. fejezet – A szerződés módosítása

Jelen feltételen alapuló szerződés módosítása kizárólag írásban történhet.

XIV. fejezet – Egyebek

Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyve és az Általános Vagyontörvénybiztosítási Feltételek rendelkezései az irányadók.

Járműben ülők balesetbiztosításának általános feltételei (JBÁF1)

Jelen általános feltételek (továbbiakban: feltételek) – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) járműben ülők balesetbiztosítási szerződéseire érvényesek, feltéve, hogy a szerződést a feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

I. fejezet – Általános rendelkezések

1. A biztosítási szerződés létrejötte

A jelen Járműben ülők balesetbiztosításának megkötésére kizárólag az Őrangyal biztosítási csomag részeként, a kgfb alapbiztosítás megkötésével egyidejűleg kerülhet sor. A szerződés létrejöttét írásbeli ajánlattal a szerződő kezdeményezi.

2. A kockázatviselés kezdete

A biztosítási szerződés ellenkező megállapodás hiányában az ajánlattételt követő 15. napon jön létre, azzal, hogy a kockázatviselés kezdő időpontja a kgfb alapbiztosításban meghatározott kezdő időponttal egyezik meg, feltéve, hogy a biztosító kockázatelbírálásra jogosult szerve az ajánlatot e határidőn belül nem utasítja el. Ezen elutasítási jog annak ellenére megilleti a biztosítót, hogy az ajánlat átvételével egyidejűleg esetleg díjelőleg is átvételre került.

3. A kockázatviselés megszűnése, szünetelése

3.1. A biztosítási díj nem fizetése esetén a kockázatviselés megszűnik a biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap elteltével, egyezően a kgfb alapbiztosításra irányadó rendelkezésekkel.

Figyelemmel arra, hogy a folytatólagos biztosítási díj a kgfb alapbiztosítás díjával együttesen fizetendő, a biztosítási díj megfizetésének elmaradása esetén a kgfb alapbiztosítás és a kiegészítő Őrangyal biztosítás is megszűnik.

3.2. Amennyiben a szerződőnek a díjfizetés határidejéig nem áll rendelkezésére a biztosítási díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított feladóvevény vagy díjbekérő levél, úgy a szerződőnek kötelessége a tőle elvárható bármilyen módon teljesíteni a díjfizetést (pl.: átutalás, készpénzes befizetés, stb.).

3.3. Amennyiben a biztosított gépjárművet a magyarországi forgalomból véglegesen kivonják, úgy a biztosító kockázatviselése és a biztosítási szerződés ezzel egyidejűleg megszűnik.

3.4. Amennyiben a biztosított gépjárművet a magyarországi forgalomból ideiglenesen kivonják, és ezen tényre tekintettel a kgfb alapbiztosítás szünetel (Gfbt. 26.§ (7) bek.), úgy a biztosító kockázatviselése és a biztosítási szerződés is szünetel. A szünetelés időtartama alatt a szerződő

kötelezettsége a szerződés folyamatos díjfizetéssel történő hatályban tartására nem áll fenn.

3.5. **A biztosító kockázatviselése és a biztosítási szerződés a kgfb alapbiztosítás bármely okból történő megszűnésével egyidejűleg megszűnik.**

3.6. Az Őrangyal biztosítási csomagot a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.

4. A biztosítási időszak

A biztosítási időszak megegyezik a kgfb alapbiztosítás biztosítási időszakával.

II. fejezet – A biztosítási szerződés alanyai

1. A biztosítási szerződés alanyai a biztosító, a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett.
2. A biztosító az a jogi személy, amely díjfizetés ellenében a kockázatot viseli és a szolgáltatás teljesítését vállalja.
3. Jelen feltétel szerinti szerződés szerződője megegyezik a biztosított vagyontárgyra kötött kgfb alapbiztosítás szerződőjével.
4. Biztosítottak azok a személyek, akik a szerződő vagy a jármű fölött rendelkezésre jogosult személy akaratából a járműben vagy azon tartózkodnak, vagy szállításukkal okozati összefüggésben a III. fejezet 1.1. pontjában leírt tevékenységet folytatnak.
5. Kedvezményezett az a személy, aki a biztosítási szolgáltatásra jogosult.
6. A biztosítási szerződésben kedvezményezett lehet:
 - a) a biztosítási szerződésben megnevezett személy;
 - b) a biztosított;
 - c) a biztosított halála esetén az örököse, ha a kedvezményezettet a biztosítási szerződésben nem nevezték meg.
7. Kiskorú kedvezményezett esetén annak 18 éves koráig a biztosítási összeget a biztosító gyámhatósági fenntartásos betétkönyvben helyezi el.

III. fejezet – A kockázatviselés köre

1. A biztosítás tárgya

1.1. A biztosítás a gépjármű vagy utánfutó vezetésével, használatával, kezelésével, be- és kirakodással, valamint valamely helyre történő beállításának irányításával okozati összefüggésben álló balesetekre vonatkozik. A biztosítás kiterjed a be- és kiszállás során bekövetkező balesetekre is.

A jelen biztosítási feltétel vonatkozásában gépjármű: kizárólag olyan, a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás (2009. évi LXII. Törvény, továbbiakban: Gfbt.) hatálya alá tartozó, Magyarországon forgalomba helyezett személygépjármű vagy 3,5 tonnát meg nem haladó megengedett legnagyobb össztömegű tehergépjármű (a továbbiakban együtt: gépjármű), valamint az általuk vontatott vontatmányok, amelyekre vonatkozóan annak üzemben tartója a jelen feltétel szerinti szerződés megkötésének időpontjában és a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában is a Generali-Providencia Zrt-nél (a továbbiakban: Biztosító) rendelkezik érvényes, határozatlan idejű kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási (a továbbiakban: kgfb alaptbiztosítás) szerződéssel.

- 1.2. A biztosítási szerződés szerinti biztosítási összeg a szerződésben megnevezett gépjármű minden egyes igazgatásrendszertileg engedélyezett ülőhelyére vonatkozik.
- 1.3. Ha a kár időpontjában a járműben több személy tartózkodik, mint ahány igazgatásrendszertileg engedélyezett hely a járműben található, vagy kiterjesztett biztosítás esetében kevesebb ülőhely lett biztosítva, mint amennyi a gépjárműben található, úgy az egyes személyekre szóló biztosítási szolgáltatás ennek megfelelően csökken.

2. A baleset fogalma

A baleset e szabályzat szempontjából a biztosítottat ért, akaratán kívüli, hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás.

3. A biztosítási esemény

- 3.1. Biztosítási esemény a biztosítottat a biztosítás időbeli hatálya alatt ért baleset, ha a baleset következtében a biztosított maradandó egészségkárosodást szenved, vagy a baleset megtörténtétől számított egy éven belül meghal.
- 3.2. Jelen feltételek szerint nem minősül biztosítási eseménynak az ember vagy állat által terjesztett bakteriális vagy vírusfertőzés még abban az esetben sem, ha balesetszerű fizikális ok váltja ki.

4. Területi hatály

A biztosítás területi hatálya Magyarország területére terjed ki.

IV. fejezet – A biztosítási díj

1. A biztosítási díj meghatározása

- 1.1. A biztosítási díj a biztosító kockázatviselésének ellenértéke.
- 1.2. A biztosítási díj kiszámítása a biztosító díjszabása alapján a biztosítási összegnek, az ülőhelyek számának, a szerződő állandó bejelentett lakhelyének, a szerződő születési évszámának figyelembevételével történik.
- 1.3. Az első díjrészlet - a felek eltérő megállapodásának hiányában - a biztosítási időszak kezdő napján, illetve ha az későbbi, a szerződés létrejöttékor, míg a biztosítás folytatódó díja a biztosítási szerződésben megjelölt díjfizetési gyakoriságtól függően annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díjfizetés vonatkozik.

- 1.4. Tekintettel arra, hogy a kgfb alaptbiztosításhoz kötött Órangyal biztosítási csomagot a biztosító a kgfb alaptbiztosítással azonos kötvényszámon tartja nyilván, így a biztosító a díjfizetés módjától függően a szerződő részére megküldött - a kgfb alaptbiztosítás és Órangyal biztosítási csomag díját együttesen tartalmazó - díjnyomtatványon (csekk, díjbekérő) ezen kötvényszámot és a kgfb biztosítás módozat megjelölést alkalmazza.

- 1.6. Az ajánlat átvételekor a biztosító képviselője által átvett összeget a felek előlegnek tekintik, amely a szerződés hatályba lépése esetén az első biztosítási díjba kerül beszámításra.

Biztosítási esemény bekövetkezte esetén a biztosító az egész biztosítási évre járó biztosítási díj megfizetését követelheti.

V. fejezet – A biztosító szolgáltatása

1. A teljesítés feltételei

- 1.1. A szolgáltatási igényt a biztosítási eseményt követő 15 napon belül írásban kell bejelenteni a biztosítónál. Abban az esetben, ha a fenti határidőt nem tartják be és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.
- 1.2. A szolgáltatást a biztosító a biztosítási összeg átutalásával, a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges utolsó iratnak a biztosítóhoz (igazgatóságához) való beérkezését követő 15 napon belül teljesíti, kivéve, ha a különös feltételek másként rendelkeznek.

2. A teljesítéshez szükséges dokumentumok

A biztosító a különös feltételekben megjelölt iratok mellett a szolgáltatási igény elbírálásához szükség esetén jogosult bekérni az alábbi dokumentumokat is, amelyek a szolgáltatási igény jogalapjának fennállását bizonyítják és/vagy az igény összecszerűségének megállapításához szükségesek.

- 2.1. Amennyiben a biztosítási eseménnyel, vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, be kell nyújtani az eljárás során keletkezett, illetve az eljárás anyagának részét képező iratokat, továbbá az eljárást befejező határozatot (így különösen az eljárást megszüntető határozat, vagy a jogerős bírósági határozat). A büntetőeljárásban és a szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozatot csak abban az esetben kell benyújtani, ha az a szolgáltatási igény bejelentésekor már rendelkezésre áll.
- 2.2. A biztosítási esemény közelebbi körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, boncolási jegyzőkönyv másolata, jogosítvány és forgalmi engedély másolata, munkahelyi, iskolai, közlekedési vállalat által felvett baleseti jegyzőkönyv másolata, a balesettel/következményeivel kapcsolatos szakértői vélemények másolata).
- 2.3. A biztosító által rendelkezésre bocsátott és a biztosított kezelőorvosa illetve az őt ellátó egészségügyi szolgáltató által kitöltött formanyomtatvány a biztosítási eseménnyel kapcsolatos egészségügyi adatokról, a biztosított egész-

ségi állapotáról, illetve a biztosított kórelőzményi adatairól.

2.4. A biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő egészségügyi dokumentumai: házi- vagy üzemorvosi, illetve állományilletékes orvosi kárton másolata, a járó- és fekvőbeteg-ellátás során keletkezett iratok, valamint a gyógyszerfelhasználást igazoló iratok.

2.5. A társadalombiztosítási szerv vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosított adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéshez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján).

2.6. A biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételül orvosi vizsgálatot írhat elő – ennek előírása esetén a biztosító szolgáltatása mindaddig nem válik esedékessé, amíg a biztosított az orvosi vizsgálat elvégzését nem teszi lehetővé.

2.7. A biztosító kérheti az igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges összes idegen nyelvű dokumentumnak a szolgáltatási igény előterjesztője költségén elkészített magyar nyelvű hiteles fordítása benyújtását.

2.8. A biztosító kérheti a fenti dokumentumok eredeti példányának bemutatását és bármely adathordozón rögzített másolatának benyújtását.

2.9. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához egyéb iratokat is beszerezhet. A biztosító a biztosítási szerződések alapján kizárólag a feltételekben megjelölt szükséges és indokolt költségeket köteles megtéríteni.

2.3. Amennyiben a szolgáltatási igény előterjesztője a szükséges dokumentumokat felhívás ellenére nem vagy újból hiányosan nyújtja be, a biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg a rendelkezésre álló dokumentumok alapján fogja elbírálni és ennek alapján teljesít.

3. Eljárás véleménykülönbség esetén

Amennyiben a szolgáltatási igény előterjesztője a biztosító által megállapított szolgáltatás mértékét nem fogadja el, kérheti a szolgáltatási igény újbóli elbírálását.

VI. fejezet – A biztosító mentesülése

1. A mentesülés fogalma

Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkeztében a 2. pontban meghatározott körülmények közrehatottak, a biztosító mentesül a teljesítési kötelezettsége alól.

2. A mentesülés esetei

2.1. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, amennyiben bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt a biztosított jogellenesen és szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

2.2. A biztosított súlyosan gondatlanul járt el különösen

- a) ha a baleset bekövetkeztekor igazoltan alkoholos állapotban volt. Ha történt véralkohol-vizsgálat, alkoholos állapotnak tekintendő a 1,5‰-et meghaladó, gép-

járművezetés közben a 0,8‰-et meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció;

- b) kábítószer, kábító hatású anyag vagy gyógyszer hatása alatt állt, kivéve, ha ezeket kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták, vagy a baleset bekövetkeztében a fenti állapot nem hatott közre;

- c) a biztosított olyan gépjárművet vezetett, amelynek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy amelynek vezetéséhez, kezeléséhez szükséges érvényes engedéllyel nem rendelkezett, és ez a tény a biztosítási esemény bekövetkeztében közrehatott;

- d) a biztosítási esemény bekövetkezése okozati összefüggésben áll azzal, hogy a biztosított a biztosítási esemény időpontjában legalább két közlekedésrendészeti szabályt megszegett.

2.3. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségét megszegő biztosítottal szemben. A biztosított a baleset következményeinek elhárítása, illetőleg enyhítése során úgy köteles eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható.

2.4. A biztosító mentesül a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól abban az esetben, ha a szerződő vagy a biztosított közlési kötelezettséget sértett, kivéve ha bizonyítják, hogy a biztosító az elhallgatott, illetve a be nem jelentett körülményt a szerződés megkötésekor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

2.5. A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét.

2.6. A biztosító mentesül a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben a biztosított gépjármű vezetője a kárt szándékosan elkövetett bűncselekmény során okozta.

VII. fejezet – Kizárások

1. A kizárás fogalma

A kockázatviselés nem terjed ki a 2. pontban meghatározott eseményekre.

2. A kizárás esetei

2.1. A biztosítás nem terjed ki azokra a balesetekre, amelyek az alábbi körülményekkel összefüggésben következtek be:

- a) a jármű fölött rendelkezésre jogosult személy engedélye nélküli járműhasználat;
- b) a biztosított részvétele bármely olyan versenyben vagy versenyre való felkészülésben, amely motoros meghajtású szárazföldi, vízi vagy légi jármű használatával jár.

2.2. A biztosítás nem terjed ki azon balesetekre, amelyek oka közvetlenül vagy közvetve, egészben vagy részben

- a) ionizáló sugárzás;
- b) nukleáris energia;
- c) háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekedetei, zavargások, kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, zendülés, polgárháború, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcse-

lekmény, munkahelyi rendbontás, határvillongások, felkelés.

2.3. Jelen általános feltétel alkalmazása szempontjából terror-cselekménynek 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.

2.4. A biztosító kockázatviselése a jelen általános feltételek VII.2.2.c.) pontjában foglaltakkal ellentétben kiterjed a biztosított egészségi állapotában bekövetkező olyan károsodásokra, amelyek a biztosítottaknak a tüntetés, sztrájk, illetve felvonulás hatályos magyar jogszabályok rendelkezéseinek megfelelően előre bejelentett és lebonyolított eseményein való aktív részvétele kapcsán keletkeznek abban az esetben, ha a biztosított a kár megelőzésére és enyhítésére vonatkozó kötelezettségének eleget tett.

2.5. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbiakban felsorolt esetekkel okozati összefüggésben álló eseményekre:

- a) a biztosított olyan betegsége vagy kóros állapota, amely a biztosító kockázatviselése kezdetét megelőző egy évben bizonyíthatóan fennállott, vagy amelyet a kockázatviselést megelőző egy éven belül kóris-méztek, vagy amely ez idő alatt gyógykezelést igényelt,
- b) a biztosítottak a biztosító kockázatviselését megelőzően megállapított maradandó egészségkárosodása.

2.6. Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése a lelki működés zavaraira, betegségeire.

2.7. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a) a porckorong sérv kialakulására kivéve, ha a porckorong sérv az egyébként ép porckorongot kívülről közvetlenül érő, egyszeri extrém, mechanikus behatás következménye,
- b) az ízületi porcok, szalagok egyéb lágyrészek károsodására kivéve, ha a károsodás az egyébként ép ízület kívülről, közvetlenül érő, egyszeri, extrém mechanikus behatás következménye,
- c) a csontok patológiás töréseire,
- d) a biztosított öngyilkosságára, öngyilkossági kísérletére, még abban az esetben sem, ha az a biztosított zavart tudatállapotában következett be.

VIII. fejezet – Szerződő kötelezettségei

A szerződő köteles a biztosítás tartama alatt 8 munkanapon belül írásban bejelenteni az ajánlaton közölt, illetve a szerződésben szereplő lényeges körülmények megváltozását. A változás bejelentésének kötelezettsége vonatkozik különösen a szerződő nevének, címének, levelezési címének változására.

IX. fejezet – Egyéb rendelkezések

Elévülés

A szerződés elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 324. § (1) bekezdésében meghatározott általános öt éves elévülési időtől.

A biztosítási szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje két év.

A baleseti halálra vonatkozó biztosítás különös feltételei (JBH1)

Jelen különös feltételek (a továbbiakban: feltételek) a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) Járműben ülők balesetbiztosításának általános feltételeivel (JBÁF1) együtt érvényesek.

Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Járműben ülők balesetbiztosításának általános feltételeinek rendelkezései az irányadók.

I. Biztosítási esemény

1. Biztosítási esemény az a baleset (JBÁF1 III. 3. pontja), melynek következtében a biztosított a balesetet követő egy éven belül meghal.
2. A biztosítási esemény időpontja a baleset időpontja.

II. A biztosító szolgáltatása

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén, a halál időpontjában hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget téríti.

III. A biztosító teljesítésének feltételei

1. A szolgáltatási igényt a halálesetet követő 15 napon belül kell írásban a biztosítónak bejelenteni.
2. A fenti határidő elmulasztása a JBÁF1 V.1.1. pontjában rögzített következményeket vonhatja maga után.
3. A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:
 - a) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
 - b) a baleseti jegyzőkönyv másolatát, amennyiben ilyen készült,
 - c) közlekedési baleset esetén a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát,

- d) közlekedési baleset esetén a véralkohol vizsgálati eredmény másolatát, amennyiben ilyen készült,
- e) amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a jármű vezetőjeként sérült meg, a vezetői engedély és a jármű forgalmi engedélyének másolatát,
- f) a halottvizsgálati bizonyítvány másolatát,
- g) a biztosított halotti anyakönyvi kivonatának másolatát,
- h) a kedvezményezett jogosultságát igazoló okirat másolatát (jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány) feltéve, hogy a kedvezményezettet a szerződésben név szerint nem nevezték meg,
- i) amennyiben a biztosítási eseménnyel, vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, be kell nyújtani az eljárás során keletkezett, illetve az eljárás anyagának részét képező iratokat, továbbá az eljárást befejező határozatot (így különösen az eljárást megszüntető határozat, vagy a jogerős bírósági határozat). A büntetőeljárásban és a szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozatot csak abban az esetben kell benyújtani, ha az a szolgáltatási igény bejelentésekor már rendelkezésre áll;
- j) a halál – illetve a baleset – közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges egyéb iratokat.

4. A fentiekén kívül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – a JBÁF1 V.2. pontjában felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet, illetve beszerezhet.

IV. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól, a kockázatviselésből kizárt események

A biztosító jelen biztosítás esetében a JBÁF1 VI. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a haláleseti szolgáltatás teljesítése alól, valamint a JBÁF1 VII. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a kockázatviselése.

A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra (rokkantságra) vonatkozó biztosítás különös feltételei – 30%-os rokkantság feletti térítéssel (JBR2)

Jelen különös feltételek (a továbbiakban: feltételek) a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) Járműben ülők balesetbiztosításának általános feltételeivel (JBÁF1) együtt érvényesek.

Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Járműben ülők balesetbiztosításának általános feltételeinek rendelkezései az irányadók.

I. A biztosítási esemény

1. Jelen feltételek szempontjából biztosítási eseménynek minősül a biztosítottat ért baleset (JBÁF1 III. 3. pontja), abban az esetben, ha annak következtében a biztosított legalább 30%-os mértékű maradandó egészségkárosodást szenved.
2. Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza.
3. Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha a biztosított egészségi állapota orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető.
Ha az egészségkárosodás mértéke még folyamatosan változik, de a baleset napjától számított 2 év eltelt, akkor a baleset napjától számított 2 év letelte után a biztosító orvos-szakértője megállapítja az igazolhatóan fennálló egészségkárosodás mértékét, melyet a biztosító a szolgáltatási kötelezettsége és a szolgáltatás mértéke szempontjából a baleset következményeként kialakult maradandó egészségkárosodásnak tekint. A maradandó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása és/vagy a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó. A baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények és egyéb (szociális, anyagi stb.) hátrányok önmagukban nem képezhetik maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.
4. A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja a baleset időpontja.

II. A biztosító szolgáltatása

1. A biztosító kizárólag az 30%-ot meghaladó mértékű maradandó egészségkárosodás (I.3. pont) fennállása esetén teljesít szolgáltatást.
2. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a 30%-ot meghaladó mértékű maradandó egészségkárosodás megállapításakor hatályos kötvényben, ennek hiányában a szerződés megszűnésekor hatályban volt kötvényben rögzített biztosítási összeget nyújtja szolgáltatásként.

3. Az egészségkárosodás fokát a biztosító orvosa az V. pontban található táblázat alapján állapítja meg.
4. Ha az egészségkárosodás mértéke a táblázat alapján nem állapítható meg, úgy a szolgáltatást a testi és/vagy szellemi épség orvosi szempontból csökkent mértéke alapján kell megállapítani. A maradandó egészségkárosodás mértékét – a táblázat figyelembevételével – a biztosító orvosa állapítja meg. A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizártak. Az orvosszakértői intézet (Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet) szakvéleményében, illetve a nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv határozatában megállapított egészségkárosodás mértéke, a biztosító orvosa által megállapítandó egészségkárosodás fokánál, és a biztosító által nyújtandó szolgáltatási összeg meghatározásánál nem irányadó. A biztosítót az egészségkárosodás maradandó jellegének, illetve az egészségkárosodás mértékének megállapítása tekintetében más orvosszakértői testületek határozata, szakvéleménye nem köti.
5. Egy biztosítási esemény következményeként megállapított maradandó egészségkárosodás nem lehet nagyobb 100%-nál.
6. Ha a biztosított az egészségkárosodás véglegessé válása előtt meghal, és a legutolsó orvosi vizsgálat anyaga alapján a biztosító orvosának megállapítása szerint a figyelembe vehető egészségkárosodás mértéke a 30%-ot meghaladta, a biztosító az aktuális biztosítási összeget fizeti ki szolgáltatásként.
7. Maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény nem támasztható, ha a biztosított a balesetet követő 15 napon belül meghal.
8. A biztosító jogosult arra, hogy a biztosított egészségi állapotát a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

III. A biztosító teljesítésének feltételei

1. A szolgáltatási igényt a baleset bekövetkeztétől számított 15 napon belül írásban kell a biztosítónak bejelenteni.
2. A fenti határidő elmulasztása a JBÁF1 V.1.1. pontjában rögzített következményeket vonhatja maga után.
3. A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:
a) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,

- b) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig született összes orvosi dokumentum fénymásolatát,
 - c) a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat,
 - d) a baleseti jegyzőkönyv másolatát, amennyiben ilyen készült,
 - e) közlekedési baleset esetén a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát,
 - f) közlekedési baleset esetén a véralkohol vizsgálati eredmény másolatát, amennyiben ilyen készült,
 - g) amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a jármű vezetőjeként sérült meg, a vezetői engedély és a jármű forgalmi engedélyének másolatát,
 - h) amennyiben a biztosítási eseménnyel, vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, be kell nyújtani az eljárás során keletkezett, illetve az eljárás anyagának részét képező iratokat, továbbá az eljárást befejező határozatot (így különösen az eljárást megszüntető határozat, vagy a jogerős bírósági határozat). A büntetőeljárásban, és a szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozatot csak abban az esetben kell benyújtani, ha az a szolgáltatási igény bejelentésekor már rendelkezésre áll.
4. A fentiekén kívül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – a JBÁF1 V.2. pontjában felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet, illetve beszerezhet.
5. A biztosító az alábbi határidőkön belül teljesít:
- a) az orvosi szempontból egyértelműen tisztázott károsodások alapján megállapított szolgáltatást a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges utolsó irat beérkezését követő 30 napon belül,
 - b) egyéb esetekben a károsodás véglegessé válását követően 30 napon belül, illetőleg legkésőbb a balesetet követő 2 év letelte után 30 napon belül.

IV. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól, a kockázatviselésből kizárt események

A biztosító jelen biztosítás esetében a JBÁF1 VI. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás szolgáltatás teljesítése alól, valamint a JBÁF1 VII. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a kockázatviselése.

V. Táblázat a biztosító szolgáltatásának meghatározásához baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás esetén

Jelen táblázat célja, hogy szemléltesse a biztosítási szolgáltatás megállapításának elvét.

Az egészségkárosodás fokát a biztosító orvosa az alábbiak szerint állapítja meg:

testrészek, érzékszervek egészségkárosodása	egészségkárosodás foka %
egyik kar vállízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70
egyik kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65
egyik kar könyökízület alattig való, vagy egyik kéz teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	60
egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	20
egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	10
egyik comb csípőízületben történő elvesztése, vagy a csípőízület teljes működésképtelensége	70
egyik comb részleges csonkolása, vagy a térdízület teljes működésképtelensége	60
egyik lábszár részleges csonkolása	50
egyik bokaízület elvesztése vagy teljes működésképtelensége	30
egyik nagylábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	5
bármely más lábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	2
mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35
egyik szem látóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik szem látóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezte előtt elvesztette	65
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	15
wgyik fül hallóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezte előtt elvesztette	45
a szaglóérzék teljes elvesztése	10
az ízeleőképesség teljes elvesztése	5

AutósTárs gépjármű jogvédelmi biztosítás feltételei (GJB)

Jelen általános szerződési feltételre utalással megkötött jogvédelmi biztosítási szerződés keretében a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) vállalja, hogy a szerződési feltételben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén – a szerződésben meghatározott mértékben és feltételek szerint – jogvédelmi szolgáltatást nyújt a biztosított részére.

I. A biztosítási szerződés alanyai

1. Szerződő

A jelen feltétel szerinti szerződés szerződője megegyezik a biztosított vagyontárgyra kötött kgfb alapbiztosítás szerződőjével. A szerződéssel összefüggésben a szerződő jogosult a biztosító irányában jognyilatkozatot tenni és a biztosító hozzá köteles a jognyilatkozatait intézni.

Figyelemmel arra, hogy a jelen kiegészítő biztosítási szerződés szerződője kizárólag a kgfb alapbiztosítás szerződője lehet, a szerződésbe a biztosított szerződőként nem léphet be.

2. Biztosított

2.1. Jelen feltétel alapján biztosított a biztosítási ajánlaton (biztosítási kötvényen, tanúsítványon) megjelölt gépjármű (továbbiakban: gépjármű)

- tulajdonosa,
- forgalmi engedélybe bejegyzett üzemben tartója, valamint
- a gépjármű bérlője, lízingbe vevője vagy egyéb igazoltan jogszerű vezetője és utasai.

2.2. Amennyiben 2.1. c) pont szerint biztosított személyeknek a biztosító jogvédelmi szolgáltatás keretében jogi eljárási költséget térít, a biztosító a biztosítási védelem alatt álló jogi eljárás lezárultát követően írásban értesíti a 2.1. a) és b) pont szerint biztosított személyeket az adott biztosítási időszakra még rendelkezésre álló biztosítási összeg mértékéről.

2.3. Jelen feltétel értelmében gépjárműnek minősülnek a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás (2009. évi LXII. Törvény, továbbiakban: Gfbt.) hatálya alá tartozó, Magyarországon forgalomba helyezett, személygépjárművek vagy 3,5 tonnát meg nem haladó megengedett legnagyobb össztömegű tehergépjárművek (a továbbiakban együtt: gépjármű) valamint az általuk vontatott vontatmányok, amelyekre vonatkozóan annak üzemben tartója a jelen feltétel szerinti szerződés megkötésének időpontjában és a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában is a Generali-Providencia Zrt-nél (a továbbiakban: Biztosító) rendelkezik érvényes, határozatlan idejű kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási (a továbbiakban: kgfb alapbiztosítás) szerződéssel.

II. A biztosítás tárgya

A jogvédelmi biztosítás keretében a biztosító – biztosítási eseménynek minősülő jogvitákban – a biztosítási feltételben fog-

laltak szerint 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 képviselőtől 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.

III. A szerződés megkötésének időpontja, a kockázatviselés kezdete, a biztosítási időszak, a biztosítási díj megfizetése és a kockázatviselés megszűnése, szünetelése

1. A szerződés megkötésének időpontja

A jelen jogvédelmi biztosítás megkötésére kizárólag az Őrangyal biztosítási csomag részeként, a kgfb alapbiztosítás megkötésével egyidejűleg kerülhet sor.

2. A kockázatviselés kezdete

A biztosítási szerződés ellenkező megállapodás hiányában az ajánlattételt követő 15. napon jön létre, azzal, hogy a kockázatviselés kezdő időpontja a kgfb alapbiztosításban meghatározott kezdő időponttal egyezik meg, feltéve, hogy a biztosító kockázatelbírálásra jogosult szerve az ajánlatot e határidőn belül nem utasítja el. Ezen elutasítási jog annak ellenére megilleti a biztosítót, hogy az ajánlat átvételével egyidejűleg esetleg díjelőleg is átvételre került.

3. A biztosítási időszak

A biztosítási időszak megegyezik a kgfb alapbiztosítás biztosítási időszakával.

4. A biztosítási díj megfizetése

Az első díjrészlet – a felek eltérő megállapodásának hiányában – a biztosítási időszak kezdő napján, illetve ha az későbbi, a szerződés létrejöttékor, míg a biztosítás folytatólagos díja a biztosítási szerződésben megjelölt díjfizetési gyakoriságtól függően annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díjfizetés vonatkozik.

Tekintettel arra, hogy a kgfb alapbiztosításhoz kötött Őrangyal biztosítási csomagot a biztosító a kgfb alapbiztosítással azonos kötvényszámon tartja nyilván, így a biztosító a díjfizetés módjától függően a szerződő részére megküldött – a kgfb alapbiztosítás és Őrangyal biztosítási csomag díját együttesen tartalmazó – díjnyomtatványon (csekk, díjbekérő) ezen kötvényszámmal és a kgfb biztosítás módzat megjelölést alkalmazza.

Az ajánlat átvételkor a biztosító képviselője által átvett összeget a felek előlegnek tekintik, amely a szerződés hatályba lépése esetén az első biztosítási díjba kerül beszámításra.

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az egész biztosítási évre járó biztosítási díj megfizetését követelheti.

5. A kockázatviselés megszűnése, szünetelése

A biztosítási díj nem fizetése esetén a kockázatviselés megszűnik a biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap el-

teltével, egyezően a kgfb alapbiztosításra irányadó rendelkezésekkel.

Figyelemmel arra, hogy a folytatólagos biztosítási díj a kgfb alapbiztosítás díjával együttesen fizetendő, a biztosítási díj megfizetésének elmaradása esetén a kgfb alapbiztosítás és a kiegészítő Órangyal biztosítás is megszűnik.

Amennyiben a szerződőnek a díjfizetés határidejéig nem áll rendelkezésére a biztosítási díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított feladóvevény vagy díjbekérő levél, úgy a szerződőnek kötelessége a tőle elvárható bármilyen módon teljesíteni a díjfizetést (pl.: átutalás, készpénzes befizetés, stb.).

Amennyiben a biztosított gépjárművet a magyarországi forgalomból véglegesen kivonják, úgy a biztosító kockázatviselése, és a biztosítási szerződés ezzel egyidejűleg megszűnik.

Amennyiben a biztosított gépjárművet a magyarországi forgalomból ideiglenesen kivonják, és ezen tényre tekintettel a kgfb alapbiztosítás szünetel (Gfbt. 26.§ (7) bek.) úgy a biztosító kockázatviselése, és a biztosítási szerződés is szünetel. A szünetelés időtartama alatt a szerződő kötelezettsége a szerződés folyamatos díjfizetéssel történő hatályban tartására nem áll fenn.

A biztosító kockázatviselése és a biztosítási szerződés a kgfb alapbiztosítás bármely okból történő megszűnésével egyidejűleg megszűnik.

Az Órangyal biztosítást a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.

IV. Biztosítási esemény

1. A biztosítási védelem a biztosítási ajánlaton (biztosítási kötvényen, tanúsítványon) megjelölt gépjármű üzemeltetésével, használatával összefüggésben keletkezett, vagy olyan jogviszonyból származó érdeksérelemre terjed ki, melynek a tárgya a gépjármű.
2. Biztosítási eseménynek tekintendő, ha az 1. pontban rögzített feltétel fennáll és
 - 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 érdeksérelem 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.

A biztosítási összeg mértéke az első biztosítási eseménynek minősülő jogsértés vagy érdeksérelem időpontja szerint állapítandó meg.

4. Jelen feltétel alkalmazásában jogi érdeksérelemnek (jogi érdeksérelemet okozó magatartásnak) minősül
 - kártérítési jogvédelem esetén az a károkozó magatartás, mellyel összefüggésben a káresemény bekövetkezett,
 - szerződéses jogvédelem esetén szerződésszegést megvalósító magatartás elkövetése,
 - büntetőjogi, szabálysértési jogvédelem esetén a bűncselekmény (szabálysértés) törvényi tényállását megvalósító magatartás elkövetése,
 - vezetői engedéllyel és a gépjármű okmányaival kapcsolatos jogvédelem esetén a közlekedési baleset

okozása, illetve a közlekedési szabályok megszegése,

- előzetes képviselet jogvédelme esetén a személyi sérülés időpontja.

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).

Folyamatosan fennálló jogi érdeksérelem esetén további feltétele a biztosítási fedezet fennállásának, hogy a jogi érdeksérelem (jogi érdeksérelemet okozó magatartás) kezdő időpontja a biztosítási szerződés hatálya alá essen.

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/büntetőeljárás során vagy a biztosítói kárrendezési eljárás során éri érdeksérelem.

V. A biztosítási védelem időbeli korlátja (időbeli hatály)

1. A biztosítottat ért jogi érdeksérelem (a biztosított által érvényesíteni kívánt jogi igény) esetén (IV.2.a) pont) a biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem (a jogi érdeksérelemet okozó magatartás elkövetése) a biztosítási szerződés hatálya alatt történt, a jogvédelmi igény biztosítónak történő bejelentése pedig legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő 30 napon belül megtörtént.
2. A biztosított által okozott érdeksérelem (a biztosítottal szemben érvényesített igény esetén (IV.2.b) pont) a biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem (a jogi érdeksérelemet okozó magatartás elkövetése) a biztosítási szerződés hatálya alatt történt, a jogi érdeksérelem miatti igényérvényesítés a biztosítottal szemben pedig legkésőbb a szerződés megszűnését követő 2 éven belül megkezdődik.
3. Az 1. és 2. pont figyelembevételével a biztosító fedezetet nyújt a folyamatban lévő bírósági, hatósági eljárásokban azok jogerős befejezéséig akkor is, ha a biztosítási szerződés az eljárás tartama alatt megszűnt. Amennyiben azonban a biztosítási szerződés a szerződő felmondása vagy a biztosítási díj nemfizetése 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.
4. A biztosító a kockázatviselés kezdetét követően nem köt ki várakozási időt.

VI. A biztosítási védelem területi korlátja (területi hatály)

1. A biztosítás területi hatálya a Magyarország területén bekövetkezett, magyar bíróság és más magyar hatóság joghatósága alá tartozó biztosítási eseményekre terjed ki.

VII. Biztosítási összeg

1. A biztosító a biztosítási szolgáltatást a – biztosítási ajánlaton, illetve biztosítási kötvényen feltüntetésre kerülő – biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg mértékének megfelelően nyújtja.
2. Biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg
A biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben kifizethető legnagyobb összeg, függetlenül az egy biztosítási esemény miatti igényérvényesítés időtartamától.
3. Biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg
A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az egy biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményekre tekintettel 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.

VIII. Jogvédelmi szolgáltatási területek

A biztosító az alábbi területeken nyújt jogvédelmi szolgáltatást:

1. Kártérítési jogvédelem

Fedezetet nyújt a biztosítási szerződésben feltüntetett gépjármű rendeltetésszerű használatával összefüggésben

- a biztosítottnak okozott károk miatt a biztosított által előterjesztett kártérítési igények érvényesítésére,
- a biztosított által okozott károk miatt a biztosítottal szemben előterjesztett kártérítési igények elhárítására.

2. Büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem

A biztosított jogi érdekeinek védelmét fedezi a biztosítási szerződésben feltüntetett gépjármű rendeltetésszerű használatával összefüggésben gondatlanul elkövetett szabálysértések vagy bűncselekmények miatt, a biztosított személlyel szemben 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, vagy elévülés, vagy kegyelem miatt szűnik meg az eljárás), vagy a biztosítottat jogerősen felmenti a bíróság, vagy gondatlanság miatti jogerős ítélet születik.
- ha a gondatlan elkövetés miatt indult eljárásban utóbb a szándékos elkövetést állapítják meg, a biztosított köteles visszafizetni a biztosítónak minden, a jogvédelmi szolgáltatás keretében a biztosító által térített jogi költséget.

3. Szerződéses jogvédelem

Fedezetet nyújt a biztosítási szerződésben feltüntetett gépjárműre kötött polgári jogi szerződésekből eredő igények érvényesítésére és elhárítására.

Nem terjed ki a biztosítási védelem azokra a szerződésekből eredő igények érvényesítésére, melyek a biztosított által üzlet-

szerűen folytatott gépjármű forgalmazási, bérbeadási, vagy lízing tevékenységre vonatkoznak.

4. Vezetői engedéllyel és a gépjármű okmányaival kapcsolatos jogvédelem

Biztosítási védelmet nyújt a biztosítási szerződésben feltüntetett gépjárművel okozott közlekedési baleset vagy a közlekedési szabályok megszegése miatt a járművezetéstől való eltiltás, a vezetői engedély, a jármű okmányainak bevonása, az okmányokban biztosított jogok korlátozása miatt a biztosítottal szemben indult büntető-, szabálysértési és más hatósági eljárásokban.

5. Előzetes képviselet jogvédelme

A biztosított jogi érdekeinek védelmét fedezi a biztosítottat ért – 8 napon túl gyógyuló – személyi sérüléssel járó károk miatti kártérítési igények érvényesítése esetén.

Amennyiben a biztosított közlekedési balesetben 8 napon túl gyógyuló személyi sérülést szenved, és a közlekedési balesetért nem felelős, a biztosító előzetes jogi képviseletet biztosít a személyi sérülésre vonatkozó

- kártérítési igény megfogalmazására és kárdokumentáció összeállítására,
- kártérítési igény benyújtására a károkozó vagy a károkozó helyett helytállásra kötelezett (pl. felelősségbiztosító) felé,
- kártérítési igénnyel kapcsolatos egyeztető tárgyalásokra,
- a kárigény rendezésére vonatkozó megállapodást tartalmazó okirat összeállítására, véleményezésére.

IX. Kizárások a kockázatviselés köréből

A biztosítási védelem nem terjed ki a jogi érdekek védelmére az alábbi esetekben:

- a) ha az ajánlaton, vagy kötvényen megjelölt gépjárművet a biztosított a jármű vezetésére érvényes hatósági engedély nélkül vagy a gépjármű tulajdonosának, üzemben tartójának engedélye nélkül vezette;
Jelen kizárás nem vonatkozik az I. 2.1.b) és c) pont szerint biztosított személyekre, ha ezek alapos okkal feltételezhették, hogy a vezető rendelkezik vezetői engedéllyel, illetve a gépjármű tulajdonosának, üzemben tartójának engedélyével;
- b) ha a gépjárműnek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy nem látták el érvényes rendszámmal vagy nem rendelkezett érvényes műszaki vizsgával;
- c) ha a gépjárművet alkohol vagy egyéb kábító hatású anyag hatása alatt vezették, vagy a biztosított a közlekedési baleset után nem tett eleget törvényes értesítési és segítségnyújtási kötelezettségének;
- d) ha a gépjárművel versenyre való felkészülés során, versenyen vagy más olyan rendezvényen következik be a biztosítási esemény, ahol cél a legnagyobb sebesség elérése;
- e) olyan szerződéses vagy kártérítési igények érvényesítése, amelyek a biztosított által üzletszerűen szállított rakománnyal, áruval állnak összefüggésben;
- f) ugyanazon biztosítási szerződésben biztosított személyeknek egymással szemben okozott, illetve elszenvedett érdeksérelemeire;
- g) olyan követelések érvényesítésére, melyeket a biztosítottra engedményeztek, illetve olyan kötelezettségek miatti jogérvényesítésre, amit a biztosított mástól átvállalt;

- h) olyan jogi érdeksérelmek esetén, melyeket a biztosított szándékosan és jogellenesen okozott;
- i) bírósági úton nem érvényesíthető követelések tekintetében;
- l) adózással vagy vámfizetési kötelezettséggel kapcsolatban felmerülő jogi érdeksérelmek esetén;
- k) jelen szerződésből eredően a biztosítóval szemben előterjesztett igények tekintetében;
- l) ha a jogvita tárgyát képező követelés összege, illetve szabálysértési eljárás során a pénzbírság összege nem éri el a 10 000 Ft-ot;
- m) 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.

X. A jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentése, együttműködés a jogi érdekek védelme során

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
 - személyesen a biztosításközvetítőnél vagy a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
 - elektronikus úton (jogvedelem@generali.hu);
 - 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/Onlineugyfelszolgalat/Karbejelentenes),
 - faxon a (06-1) 452-3505-ös számon,
 - levélben a Generali-Providencia Biztosító Zrt., Dokumentumkezelő Központ, 7602 Pécs, Pf. 888. címen.
- 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 bízta 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, szerződések, 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 benyújtani.

A jogvédelmi szolgáltatás teljesítéséhez, a biztosítással fedezett ügyvédi díjak és egyéb jogi költségek térítéséhez 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 összegezését 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 tényvázatot;
- 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 eljárási költségeket pedig jogosult visszakövetelni.

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

Amennyiben a biztosító jogi tanácsadason 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 biztosító állásfoglalását – különösen a sikerre való kilátással kapcsolatban – bekérni, az egyezségkötéseket a biztosítóval egyeztetni. A biztosítóval nem egyeztetett egyezségkötés a biztosító irányában a biztosítási szolgáltatás tekintetében nem hatályos;
- d) az igényérvényesítés (bírósági, 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 megküldeni.

XI. A jogvédelmi szolgáltatás igénybevételének feltételei

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

- a bejelentett esemény a biztosítási feltétel szerint biztosítási eseménynek minősül (lásd IV. fejezet) és nincs kizárva a kockázatviselés köréből (lásd IX. fejezet) és
- a bejelentett jogi érdeksérelemre kiterjed a biztosítási fedezet (lásd V. és VI. 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 esély van az igényérvényesítés sikerére (lásd XII. fejezet).

2. Nem végez a biztosító sikerkilátás-vizsgálatot

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

XII. Sikerkilátás-vizsgálat, egyeztető eljárás

1. Sikerkilátás-vizsgálat

- A XI. 2. pontban felsorolt 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 (jog-érvényesítés 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.
- 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. 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.
- Amennyiben a sikerkilátás vizsgálatához a tényállás ki egészítése vagy további iratok csatolása szükséges, a biztosító jogosult felhívni a biztosítottat ennek teljesítésére. Ebben az esetben a XII.1.d) pontban meghatározott határidő a sikerkilátás vizsgálatához szükséges valamennyi irat rendelkezésre bocsátásától kezdődik.
- 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 (ld. 2. pont), valamint arról, hogy amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosí-

tási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválaszthatja jogi képviselőjét.

2. Egyeztető eljárás

- 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.
- 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.
Az egyeztető eljárás kezdeményezésétől számított 5 napon belül a biztosító is köteles megnevezni az egyeztető eljárásban résztvevő jogi képviselőjét.
- 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 (bírószági eljárást megindítani). Amennyiben az igény-érvényesítés során a biztosított pernyertes lesz, úgy a biztosító köteles a jelen szerződés alapján biztosított – és a perben meg nem térült – jogi költségeket a biztosítottnak megtéríteni.
Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességnek a pervesztességhez viszonyított arányában viseli. A biztosítottat képviselő ügyvéd – készküldéseket is tartalmazó – megbízási díját a biztosító a XV. 1.c) pont szerint viseli.
- 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 költségüket viselik.
- Amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosított jogosult a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválasztani jogi képviselőjét.

XIII. A biztosított jogi képviselete

- 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).
- 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.
- 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 képviselését.

4. Az ügyvéddel minden esetben a biztosított létesít megbízási jogviszonyt.
5. Amennyiben a biztosított szabad ügyvédválasztási joggal él, úgy köteles az ügyvéddel kötött – ügyvédi megbízási díjat tartalmazó – megbízási szerződést, a megbízási 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.
6. A biztosított köteles a jogi képviselését 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 megbízási teljesítéséért. A biztosító nem felel az ügyvéd tevékenységéért.

XIV. Érdekellentét esetén követendő eljárás

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 képviselését minden esetben a szabadon választott ügyvédje látja el, illetve szabadon választott ügyvéd ad jogi tanácsot,
 - b) az érdeksérelemmel 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 biztosító nem végez sikerkilátás vizsgálatot.
3. Érdekellentét esetén a biztosító köteles haladéktalanul írásban tájékoztatni a biztosítottat az érdekellentét fennállásáról és a 2. pontban foglaltakról.

XV. Jogvédelmi szolgáltatások

1. Jogvédelmi szolgáltatások

A szolgáltatási igény teljesítési feltételeinek fennállása esetén (lásd XI. 1. pont) a biztosító – az érdeksérelem jellegétől függően – az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokat nyújtja:

- a) megfelelő szakértelemmel rendelkező ügyvédet ajánl, amennyiben a biztosított nem él szabad ügyvédválasztási joggal,
- b) szóban vagy írásban jogi tanácsot ad, illetve fedezi a jogi tanácsadás ügyvédi díját a c. pont szerint,

- c) a káreseményenkénti és biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg erejéig viseli a jogi eljárás költségeit az alábbiak szerint:

- ügyvédi díj
A biztosítás a biztosított jogi képviselését ellátó ügyvéd indokolt, feladathoz mért és szokásos mértékű – készkiadásokat 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 mértékű megbízási díjat fizet.
- jogi eljárások költsége
A bírósági, hatósági, 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 kísérlet erejéig fedezi.
- 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
Fedezi a biztosítás a jogi eljárás lefolytatásához szükséges dokumentumok indokolt fordítási költségét, feltéve hogy ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult.
- óvadék
A biztosító – biztosítási ajánlaton 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.

2. A jogi költségek viselésének feltételei

- a) A biztosítás csak a biztosítási esemény – biztosítónak történt – bejelentését követően felmerült költségeket fedezi. A biztosítási esemény bejelentése előtt felmerült költségek csak akkor vonatkoznak 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.

- b) Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességnek a peresztességhez viszonyított arányban 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.
- c) Amennyiben – pertársaság esetén – a bíróság a biztosítottat a többi pertárral egyetemlegesen kötelezi a per-költség 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.
- d) Csőd és felszámolási eljárás esetén a biztosítás kizárólag a biztosítottat képviselő ügyvéd megbízási díját fedezi, azaz eljárás során felmerülő további költségeket (pl. illeték, regisztrációs díj, közzétételi költség) nem.
- e) Választott bírósági eljárás esetén a biztosítás legfeljebb olyan mértékben fedezi a jogi költségeket, amennyiben a biztosított rendes bírósági eljárásban köteles lenne azok fizetésére.
- f) Nem fedezi a biztosítás
 - a biztosítottal vagy jogi képviselőjével szemben, a biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárásban rosszhiszemű pervitel vagy mulasztás miatt kiszabott bírságot, illetve ezen magatartás miatti többletköltséget,
 - felelősségbiztosítási szerződéssel fedezett jogi költségeket.
- g) Nem fedezi a biztosítás a jogi költségekbe foglalt általános forgalmi adót, amennyiben azt a biztosított jogosult adójából levonni vagy visszaigényelni.
- h) 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.

XVI. A biztosító megtérítési igénye (a jogi költségek visszatérítése a biztosítónak)

1. 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.
2. 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 érvényesítésekor támogatni és a biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.

XVII. Egyéb rendelkezések

1. A biztosító tájékoztatja a szerződő felet, hogy – a biztosító és a biztosított közötti érdekelletének 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 al-

kalmazza, azaz „a jogvédelmi ágazat kárainak rendezésével, illetve az ezzel kapcsolatos jogi tanácsadással foglalkozó alkalmazottai ugyanilyen vagy hasonló tevékenységet nem folytatnak 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”.

2. A szerződő felek a jognyilatkozataikat írásban, a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat ajánlott levélben kötelesek megtenni.
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. A szerződő (biztosított) nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének jut tudomására.
5. Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekre a Polgári Törvénykönyv, továbbá a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

XVIII. Adatkezelés és adatvédelem

1. A biztosító a feladatai ellátásához az alábbi adatokat jogosult kezelni:
 - a) a biztosított (szerződő) személyi adatait,
 - b) a biztosítási összeget,
 - c) a kifizetett biztosítási (kártérítési) összeg mértékét és a kifizetés idejét,
 - d) a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tényt és körülményt.
2. A biztosítót az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatok tekintetében időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli. A titoktartási kötelezettség a biztosító tulajdonosain, vezetőin, alkalmazottain kívül kiterjed mindazokra, akik a biztosítási titkokhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
3. A biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.
4. A biztosító köteles a biztosított (szerződő, kedvezményezett) kérésére a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól tájékoztatást adni, valamint a biztosított (szerződő, kedvezményezett, károsult) által kezdeményezett adat-helyesbítéseket nyilvántartásaiban átvezetni.
5. 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 kapcsolata-

tos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. 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.

6. A biztosító köteles az érintett ügyfél kérésére tájékoztatást adni a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról,

időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről, székhelyéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatokat. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja. Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adat-helyesbítéseket a nyilvántartásaiban átvezetni köteles.

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

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

Lopás Assistance biztosítás különös feltételei (LAKF)

I. fejezet – Biztosítási esemény

A biztosított gépjármű teljes lopása: Amennyiben a megfelelően (az összes zárszerkezet zárt) lezárt és az előírtaknak megfelelően működtetett biztonságtechnikai berendezések mellett a gépjárművet ellopják, vagy jogtalan használat céljából önkényesen elveszik és a gépjármű nem kerül meg. Nem minősül lopáskárnak, ha valaki a rábízott gépjárművet használja jogtalanul vagy a gépjárművet elsikkasztja.

Rablás: Amennyiben a gépjárművet a gépjármű biztosítottjától vagy a gépjármű jogszerű használatjától a velük szemben alkalmazott erőszakkal vagy közvetlen fenyegetéssel elrabolják és az nem kerül meg.

II. fejezet – Biztosított gépjármű

Kizárólag olyan, a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás (2009. évi LXII. Törvény, továbbiakban: Gfbt.) hatálya alá tartozó, Magyarországon forgalomba helyezett, személygépjárművek vagy 3,5 tonnát meg nem haladó megengedett legnagyobb össztömegű tehergépjárművek (a továbbiakban együtt: gépjármű) valamint az általuk vontatott vontatmányok lehetnek, amelyekre vonatkozóan annak üzemben tartója a jelen feltétel szerinti szerződés megkötésének időpontjában és a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában is a Generali-Providencia Zrt-nél (a továbbiakban: Biztosító) rendelkezik érvényes, határozatlan idejű kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási (a továbbiakban: kgfb alapbiztosítás) szerződéssel.

III. fejezet – Szerződő és biztosított személy

A jelen feltétel szerinti szerződés szerződője megegyezik a biztosított vagyontárgyra kötött kgfb alapbiztosítás szerződőjével.

Biztosított a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésben megnevezett szerződő, valamint a gépjármű jogszerű vezetője és a biztosítási esemény bekövetkeztekor járműben ülő személy (továbbiakban biztosított személy). A biztosított személyek száma nem haladhatja meg a forgalmi engedélyben meghatározott szállítható személyek számát. Figyelemmel arra, hogy a jelen kiegészítő biztosítási szerződés szerződője kizárólag a kgfb alapbiztosítás szerződője lehet, a szerződésbe a biztosított szerződőként nem léphet be.

IV. fejezet – Biztosítási szolgáltatások

A biztosító a Europ Assistance Magyarország Kft. (továbbiakban EA) országos és nemzetközi segítségnyújtási hálózatával együttműködve a biztosítási esemény bekövetkeztekor a szerződésben meghatározott szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget. A biztosított személy a biztosítási esemény bekövetkezését követően azonnal köteles azt a legközelebbi illetékes rendőri szervnél bejelenteni. A rendőrségi bejelentést követően, de legkésőbb az azt követő 24 órán belül jogosult az EA munkatársával történet egyeztetést követően az alábbi szolgáltatások igénybevételére. Az Autós segélyvonal a nap

bármely órájában hívható telefonszáma: (36-1) 458-4453, 458-4463.

1. Taxi igénybevétele

A biztosítási esemény után a biztosított személy a lakóhelyén belüli közlekedéshez taxit is igénybe vehet. A taxival megtett utazás számlával igazolt költségeit a biztosító az összes biztosított személyre vonatkozóan együttesen téríti meg a biztosítási szerződésben meghatározott max. összeghatárig. A biztosító a szolgáltatás ellenértékét a biztosított személynek téríti meg.

2. Lakóhelyre történő hazautazás

A biztosító, illetve megbízottja (EA), a biztosítási esemény után megszervezi a biztosított személy belföldről vagy külföldről történő hazautazását.

A biztosító megtéríti a belföldi II. osztályú vonatjegy vagy távolsági buszjegy és a helyi tömegközlekedési eszközökön felhasznált menetjegyek számlával igazolt költségét a biztosítási szerződésben a biztosított személyekre vonatkozóan együttesen meghatározott max. összeghatárig. A biztosító a szolgáltatás ellenértékét a biztosított személynek téríti meg.

3. Úti célhoz történő továbbutazás

A biztosító, illetve megbízottja (EA) a biztosítási esemény után megszervezi a biztosított személy belföldről vagy külföldről történő úti célhoz történő továbbutazását, amennyiben a továbbutazás várható költségei nem magasabbak, mint a hazautazás várható költségei.

A biztosító megtéríti a belföldi II. osztályú vonatjegy vagy távolsági buszjegy és a helyi tömegközlekedési eszközökön felhasznált menetjegyek számlával igazolt költségét a biztosítási szerződésben a biztosított személyekre vonatkozóan együttesen meghatározott max. összeghatárig. A biztosító a szolgáltatás ellenértékét a biztosított személynek téríti meg.

4. Bérgepjármű igénybevétele

A biztosító, illetve megbízottja (EA) a biztosítási esemény után megszervezi a biztosított személy részére a biztosító belföldi vagy külföldi gépjármű bérbeadásával foglalkozó szerződéses partnerei mindenkor hatályos kölcsönzési feltételeinek figyelembevételével saját vezetésű bérgepjármű igénybevételét. A biztosító megtéríti a bérgepjármű számlával igazolt költségét a biztosítási szerződésben meghatározott max. összeghatárig. A biztosító által nyújtott fedezet nem terjed ki a bérgepjárműben keletkezett károkra, sérülésekre, a jármű ellopásából, elsikkasztásából vagy a jármű késedelmes visszaszolgáltatásából eredő költségekre, valamint az útdíj, átkelési díj, alagút-, üzemanyag- és egyéb költségekre, amelyek a biztosított személyt terhelik. A biztosított személy a bérgepjármű átvételekor a szolgáltató partner részére az esetlegesen felmerülő költségekre előleget köteles biztosítani, melynek fedezetül készpénzelőleg vagy bankkártyafedezet szolgálhat. A biztosító a szolgáltatás ellenértékét a szolgáltatást nyújtó partnernek téríti meg.

5. Éjszakai szállás

Amennyiben a biztosítási esemény napján a IV. 1., 2., 3. és 4. pontban foglalt szolgáltatásokat nem lehet megszervezni, a biztosító illetve megbízottja (EA) megszervezi a biztosított személy éjszakai szállását belföldön vagy külföldön, szállodában

vagy panzióban. A biztosító a belföldi vagy külföldi számlával igazolt költségeket megtéríti a biztosítási szerződésben meghatározott max. összeghatárig. A biztosító a szolgáltatás ellenértékét a szolgáltatást nyújtó partnernek téríti meg.

V. fejezet – Területi hatály

A biztosítás területi hatálya Magyarország területére terjed ki.

VI. fejezet – A szerződés megkötésének időpontja, a kockázatviselés kezdete, a biztosítási időszak, a biztosítási díj megfizetése és a kockázatviselés megszűnése, szünetelése

A szerződés megkötésének időpontja

A jelen Lopás Assistance biztosítás megkötésére kizárólag az Őrangyal biztosítási csomag részeként, a kgfb alapbiztosítás megkötésével egyidejűleg kerülhet sor.

A kockázatviselés kezdete

A biztosítási szerződés ellenkező megállapodás hiányában az ajánlattételt követő 15. napon jön létre, azzal, hogy a kockázatviselés kezdő időpontja a kgfb alapbiztosításban meghatározott kezdő időponttal egyezik meg, feltéve, hogy a biztosító kockázatbírálásra jogosult szerve az ajánlatot e határidőn belül nem utasítja el. Ezen elutasítási jog annak ellenére megilleti a biztosítót, hogy az ajánlat átvételével egyidejűleg esetleg díjelőleg is átvételre került.

A biztosítási időszak

A biztosítási időszak megegyezik a kgfb alapbiztosítás biztosítási időszakával.

A biztosítási díj megfizetése

Az első díjrészlet – a felek eltérő megállapodásának hiányában – a biztosítási időszak kezdő napján, illetve ha az későbbi, a szerződés létrejöttékor, míg a biztosítás folytatólagos díja a biztosítási szerződésben megjelölt díjfizetési gyakoriságtól függően annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díjfizetés vonatkozik.

Tekintettel arra, hogy a kgfb alapbiztosításhoz kötött Őrangyal biztosítási csomagot a biztosító a kgfb alapbiztosítással azonos kötvényszámon tartja nyilván, így a biztosító a díjfizetés módjától függően a szerződő részére megküldött – a kgfb alapbiztosítás és Őrangyal biztosítási csomag díját együttesen tartalmazó – díjnyomtatványon (csekk, díjbekérő) ezen kötvényszámot és a kgfb biztosítás módzat megjelölést alkalmazza.

Az ajánlat átvételekor a biztosító képviselője által átvett összeget a felek előlegnek tekintik, amely a szerződés hatálybalépése esetén az első biztosítási díjba kerül beszámításra.

Biztosítási esemény bekövetkezte esetén a biztosító az egész biztosítási évre járó biztosítási díj megfizetését követelheti.

A kockázatviselés megszűnése, szünetelése

A biztosítási díj nem fizetése esetén a kockázatviselés megszűnik a biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap elteltével, egyezően a kgfb alapbiztosításra irányadó rendelkezésekkel.

Figyelemmel arra, hogy a folytatólagos biztosítási díj a kgfb alapbiztosítás díjával együttesen fizetendő, a biztosítási díj megfizetésének elmaradása esetén a kgfb alapbiztosítás és a kiegészítő Őrangyal biztosítás is megszűnik.

Amennyiben a szerződőnek a díjfizetés határidejéig nem áll rendelkezésére a biztosítási díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított feladóvevény vagy díjbekérő levél, úgy a szerződőnek kötelessége a tőle elvárható bármilyen módon teljesíteni a díjfizetést (pl.: átutalás, készpénzes befizetés, stb.).

Amennyiben a biztosított gépjárművet a magyarországi forgalomból véglegesen kivonják, úgy a biztosító kockázatviselése, és a biztosítási szerződés ezzel egyidejűleg megszűnik.

Amennyiben a biztosított gépjárművet a magyarországi forgalomból ideiglenesen kivonják, és ezen tényre tekintettel a kgfb alapbiztosítás szünetel (Gfvt. 26.§ (7) bek.) úgy a biztosító kockázatviselése, és a biztosítási szerződés is szünetel. A szünetelés időtartama alatt a szerződő kötelezettsége a szerződés folyamatos díjfizetéssel történő hatályban tartására nem áll fenn.

A biztosító kockázatviselése és a biztosítási szerződés a kgfb alapbiztosítás bármely okból történő megszűnésével egyidejűleg megszűnik.

Az Őrangyal biztosítási csomagot a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.

VII. fejezet – A biztosító szolgáltatásának esedékessége

A biztosító, illetve megbízottja (EA) a segélyhívás beérkezésekor haladéktalanul köteles megkezdeni a biztosítási szolgáltatás megszervezését. Amennyiben arra lehetősége van, a biztosító a biztosított személyt tájékoztatja a biztosítási szolgáltatások tartalmáról és határidejéről. A számlával igazolt költségek megtérítése az EA központjához a fedezet, jogalap ésösszagszerűség megállapításához szükséges dokumentumok benyújtása utáni 15. napon esedékes.

A biztosító a biztosítási szerződésre vonatkozó általános és különös biztosítási feltételekben meghatározott károkat és költségeket az általános és különös biztosítási feltételekben meghatározott és a biztosítási esemény vizsgálatához szükséges dokumentumok rendelkezésre bocsátása mellett téríti meg. A biztosító a bejelentett kárigény (szolgáltatási igény) elbírálásához jogosult bekérni, beszerezni és ellenőrizni az alábbi dokumentumok közül azokat is, amelyek a kárigény (szolgáltatási igény) jogalapjának fennállását bizonyítják és/vagy az igényösszagszerűségének megállapításához szükségesek.

Az elbíráláshoz szükséges iratok lehetnek:

Kárbejelentéssel kapcsolatos biztosítási kérdőívek

- Baleseti bejelentő
- Károkozói nyilatkozat
- Kárbejelentő
- Tanúk nyilatkozatai
- Kitöltött speciális kérdőív a káreseménnyel kapcsolatban
- Bankszámlaszám
- Nyilatkozat előzménykéréshez
- Ügyfél elérhetősége
- Gépjármű adatlap
- Ittassági nyilatkozat
- Biztosítási kérdőív lopás-kárügyben

Jogalapot igazoló okiratok

- Igazságügyi szakértői vélemény
- Egyéb szakértői vélemény
- Szakhatósági iratok
- Tűzoltósági hatósági bizonyítvány
- Tűzvizsgálati jelentés
- Rendőrségi igazolás
- Rendőrségi feljelentés jegyzőkönyve
- Rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyv

- Rendőrségi határozat, amennyiben rendelkezésre áll
- Vizsgálati (nyomozói) szakértői jegyzőkönyv
- Vádirat, amennyiben rendelkezésre áll
- Bíróági határozat, amennyiben rendelkezésre áll
- Vezetői engedély
- Felelősségelismerő nyilatkozat
- Országos Meteorológiai Szolgálat igazolása
- Tachográf adatlap
- Zár- és kulcsszakértő szakvéleménye a kulcsvizsgálatról
- Márkaképviselő nyilatkozata a kulcsutánrendeléssel kapcsolatban
- Márkakereskedő nyilatkozata a kulcsból kinyerhető információkkal kapcsolatban
- Zár- és nyomszakértői vélemény
- Díjfizetés igazolása
- Kulcsok, távirányítók, kódkártyák és kulcsátadási jegyzőkönyv
- Menetlevél
- Fuvarlevél

Tulajdonjogot vagy szolgáltatásra jogosultságot igazoló iratok

- Beszerzési számla, beszerzési bizonylat (pl. nyugta)
- Egyéb, a kárigényt igazoló számla, bizonylat
- Készpénz-befizetési pénztárbizonylat
- Hagyatékatadó végzés
- Gyámhatósági rendelkezés
- Öröklési bizonyítvány
- Lemondó nyilatkozat
- Meghatalmazás
- Bank, finanszírozó, hitelező nyilatkozata, meghatalmazása
- Átruházó nyilatkozat
- Azonosítási adatlap
- Orvosi zárójelentés
- Orvosi lelet
- Ambuláns kezelőlap
- Aláírási címpéldány
- Adásvételi szerződés
- Forgalmi engedély
- Törzskönyv
- Tulajdonjog bejegyzéssel vagy törléssel kapcsolatos okiratok
- Üzemben tartói szerződés vagy okirat
- Gépjármű használatára vonatkozó szerződés vagy okirat
- Közjegyzői okirat
- Munkáltatói nyilatkozat
- Bérleti- vagy lízingszerződés
- Szerződés gépjármű kölcsönadásról
- Forgalomból való kivonás igazolása (érvénytelenített Forgalmi engedély, ill. Törzskönyv)
- Bontási igazolás

Kár összegét igazoló dokumentumok

- Javítási árajánlat
- Javítási számla
- Audatex kalkuláció
- Eurotax kalkuláció
- Eurotax káridőponti érték számítás
- Kereskedői ajánlat maradványértékre
- Bizonylat maradvány értékesítéséről
- Munkalap
- Garanciajegy
- Fotó
- Bankszámlakivonat
- Márkakereskedő, vezérképviselő nyilatkozata a gépjármű típusáról, felszereltségéről
- Vámkezeléssel kapcsolatos iratok

- Szervizkönyv
- Gépkocsi tárolási számla
- Szállítási számla
- A Nemzeti Közlekedési Hatóság véleménye a sérült gépjármű közlekedésbiztonsági alkalmasságáról

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

VIII. fejezet – Kockázatkizárás

A biztosító nem nyújt szolgáltatást, illetve nem vállalja a költségek viselését az alábbi esetekben (kockázatból kizárt események)

1. A káresemény (lopás, rablás)
 - szándékos bűncselekménynek biztosított általi kísérlete vagy elkövetése során következik be,
 - a magyarországi és külföldi államhatalmi, illetve államigazgatási szervek intézkedései/rendelkezései során következik be,
2. Felkelés, háború, harci cselekmények, idegen hatalom elgenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő károk. 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.
3. Nem téríti a biztosító a kárt, ha az a biztosított egyéb biztosítási szerződése alapján (pl. casco) megtérül.

IX. fejezet –A szerződő/biztosított személy kötelezettségei káresemény előtt és után

A biztosított személy köteles megfelelően (az összes zárszerkezet zárt) lezárni és megfelelően működtetni a biztonságtechnikai berendezéseket a gépjármű ellopásának megakadályozása érdekében. A biztosított személy a biztosítási esemény bekövetkezése után azonnal köteles azt a legközelebbi illetékes rendőri szervnél bejelenteni. A rendőrségi bejelentést követően, de legkésőbb az azt követő 24 órán belül köteles a biztosítási eseményt az Autós Segélyvonal számán bejelenteni (36-1-458-4453, 36-1-458-4463). A szolgáltatások igénybevétele kizárólag az Autós Segélyvonal munkatársával történt egyeztetést követően, a megállapodásnak megfelelő módon lehetséges.

A fedezet, jogalap és összecszerűség megállapításához szükséges felvilágosítást meg kell adni és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését.

A biztosító harmadik féllel szembeni kötelezettségének érvényesítéséhez a biztosított személy köteles – az ehhez szükséges – rendelkezésre álló dokumentumokat a biztosító rendelkezésére bocsátani.

A szerződő 15 napon belül írásban köteles a biztosítónak bejelenteni az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett adatok megváltozását.

A szerződő köteles a tőle elvárható módon a kárt enyhíteni és megelőzni. A felek megállapodhatnak a biztosított személy kármegelőzéssel és kárenyhítéssel kapcsolatos teendőiben. A biztosított személy kármegelőzéssel és kárenyhítéssel összefüggő teendőivel kapcsolatban a biztosítóhoz fordulhatnak tanácsért.

X. fejezet – A biztosító mentesülése

A biztosító egészben vagy részben mentesül a fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt a biztosított, illetve a szerződő fél, velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, a biztosított gépjárművének üzemeltetésében közreműködő alkalmazottai, illetőleg megbízottai, tagjai vagy szervei jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták. Ugyanezzel a jogkövetkezménnyel jár, ha a fenti személyek a tőlük elvárható kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségüket ugyanilyen módon elmulasztották, valamint ha ezen személyek a kár bejelentése, illetve ügyintézése kapcsán súlyosan gondatlanul jártak el.

Súlyosan gondatlannak minősül különösen, ha:

- ha a gépjárműre vonatkozó hatósági előírásokat megsértették,
- ha a biztosított személy a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 24 órán belül nem jelentette be kárigényét az Autós Segélyvonal telefonszámán és emiatt a kárrendezés szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené váltak,
- a biztosított személy nem az Autós Segélyvonal telefonszámán bejelentkező munkatárssal előzetesen egyeztetett módon vesz igénybe biztosítási szolgáltatást,
- a biztosított személy a költségek és kiadások felmerülését nem az eredeti számlákkal igazolja,
- a biztosított személy az illetékes rendőri szervnél a bejelentését nem teszi meg, vagy azt csak a biztosítási szolgáltatások igénybevétele után teszi meg.

A biztosító fenntartja a jogait a szerződés érvénytelenségére való hivatkozásra és/vagy a biztosítási szolgáltatás alóli mentesülésére, ha a szerződő/biztosított a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyet ismert vagy ismernie kellett elhallgat, vagy a valóságnak nem megfelelően közöl.

A Polgári Törvénykönyv rendelkezései szerint mentesül a biztosító azon károk megtérítése alól, amelyek a IX. fejezetben foglalt kötelezettségek megsértése következtében keletkeztek.

XI. fejezet – A szerződésben érintett felek jogállása

A szerződőre vonatkozó minden rendelkezés érvényes a biztosított személyre és mindazokra, akik igényeiket a biztosítási szerződésből érvényesíthetik és ugyanezek betartását meg kell követelniük a gépjármű mindenkor jogszerű használójától is. A kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség ezen személyeket ugyanúgy terheli, mint a szerződőt.

XII. fejezet – Elévülés

A szerződés elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 324. § (1) bekezdésében meghatározott általános öt éves elévülési időtől.

Jelen szerződésből származó igények 1 év elteltével elévülnek.

XIII. fejezet – A szerződés módosítása

Jelen feltételen alapuló szerződés módosítása kizárólag írásban történhet.

XIV. fejezet – Egyebek

Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyve és az Általános Vagyontörvénybiztosítási Feltételek rendelkezései az irányadók.