

ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ A GB395 JELŰ GROUPAMA CASCO BIZTOSÍTÁSHOZ

Tisztelt Ügyfelünk!

Engedje meg, hogy néhány szóban bemutassuk azt a biztosítást, amely felkeltette érdeklődését! Jelen ügyféltájékoztató azzal a céllal készült, hogy megkönnyítse a biztosítás legfontosabb jellemzőinek megismerését, hogy rövid és közérthető formában nyújtson áttekintést a biztosítási szerződéssel kapcsolatos legfontosabb tudnivalókról. A benne foglalt tájékoztatás azonban nem teljes körű, több helyen csak a legfontosabb tulajdonságokat emeli ki összefoglaló jelleggel, éppen ezért jelen tájékoztató nem helyettesíti a vonatkozó GB395 jelű Groupama Casco Biztosítás általános szerződési feltételeinek alapos áttanulmányozását! Ezzel együtt reméljük, hogy hasznos információkkal szolgál a biztosítás legfontosabb jellemzőinek megismerésében.

Kinek ajánljuk a casco biztosítást?

Legyen szó a családokról, a vállalkozásokról, talán általánosságban is elmondható, hogy a gépjármű mindannyiunk vagyonában nagy értéket képvisel. Casco biztosítás kötése azok számára javasolt, akik azt szeretnék, hogy a gépjárműben egy esetleges káresemény – mint például lopás, töréskár, tűz, földrengés, árvíz, vihar, robbanás, stb. – következtében keletkező anyagi kárai megtérítésre kerüljenek. Éppen ezért casco biztosítás kötése általánosan ajánlott minden gépjármű tulajdonos számára, továbbá azoknak is, akik a jármű megóvásában érdekeltek.

Mire terjednek ki a casco biztosításaink, és milyen szolgáltatásokat tartalmaznak az egyes csomagok?

A casco biztosítás keretében az ajánlaton megnevezett, érvényes magyar hatósági rendszámmal és forgalmi engedéllyel rendelkező jármű biztosítási védelme teremthető meg.

A biztosító biztosítási esemény bekövetkezése esetén a GB395 jelű Groupama Casco Biztosítás szerződési feltételeiben részletesen meghatározottak szerint megtéríti a keletkezett kárt, költségeket, továbbá meghatározott összegű kifizetést vagy egyéb szolgáltatást teljesít. Kérjük, hogy a biztosító szolgáltatásainak részletesebb megismerése érdekében alaposan tanulmányozza át a GB395 jelű Groupama Casco Biztosítás szerződési feltételeinek biztosítási szolgáltatásokra vonatkozó részeit.

Ön igényeinek megfelelően három – **Bázis**, **Komfort** és **Prémium** – casco csomag közül választhat, attól függően, hogy milyen biztosítási védelemre, illetve egyéb szolgáltatásra tart igényt.

Hangsúlyozandó, hogy amennyiben a biztosítási szerződésben egy adott szolgáltatásra külön limit, azaz felső korlát is megadásra került, akkor a biztosítási esemény bekövetkeztekor ez a limitösszeg lesz a kifizethető kártérítés felső határa. Szeretnénk felhívni szíves figyelmét, hogy önrészesedés vállalásával megkötött biztosítás esetén a biztosító a kártérítés megállapításánál figyelembe veszi az önrészesedést, így a keletkezett kárnak csak az önrész feletti része kerül kifizetésre. A biztosítási csomagok az alábbi biztosítási eseményekre nyújtanak fedezetet, illetve kínálnak Önnek szolgáltatásokat:

Biztosítási események és szolgáltatások	Fedezetek		
	Bázis	Komfort	Prémium
Elemi kár	✓	✓	✓
Töréskár	✓	✓	✓
Lopáskár	✓	✓	✓
Rabláskár	✓	✓	✓
Jármű káridőponti értékének pótlása (totálkár és lopás)	✓	✓	✓

Biztosítási események és szolgáltatások	Fedezetek		
	Bázis	Komfort	Prémium
Károenyhítés jármű kulcsainak elvesztése esetén (50%)	✓	✓	✓
Helyreállítás (javítási költség térítése)		✓	✓
Biztosítási eseménnyel összefüggő tárolás és szállítás		✓	✓
Prémium Casco asszisztencia limit: 85 000 Ft		választható	✓
Prémium Casco balesetbiztosítás		választható	✓
– baleseti halál esetén a biztosítási összeg 2 millió Ft; – balesetből eredő 50%-ot meghaladó maradandó egészségkárosodás esetén a limit 4 millió Ft, melynek az egészségkárosodás mértékével arányos része kerül kifizetésre			
Prémium Casco poggyászbiztosítás limit: 50 000 Ft		választható	✓

Kiknek ajánljuk az egyes csomagokat?

Bázis Casco: leginkább azon ügyfeleinknek ajánljuk, akik ritkán használják a járművet és/vagy régi járművel rendelkeznek. Ez a csomag az alapvető fedezeteket tartalmazza, így ennek megfelelően költsége is alacsonyabb. Tehát ha Ön tart attól, hogy ritkán használt vagy régi járműve egy baleset során használhatatlanná válik (totálkár), vagy aggódik egy lopás/rablás okozta veszteség miatt, akkor Ön ezen veszélyeket már a Bázis Casco választásával is le tudja fedni.

Komfort Casco: leginkább azon ügyfeleinknek ajánljuk, akik gyakori rendszerességgel használják a járművet, és/vagy nagyobb biztonságra töreksenek. A gyakran használt gépjárművek több időt töltenek a forgalomban, így – bár nem törvényszerű – de esetükben nagyobb esély van arra, hogy kisebb-nagyobb kár éri őket. Amennyiben tehát fontos Önnek, hogy a biztosítási csomag már részleges károokra is kiterjedő, a járműre vonatkozóan teljes körű védelmet tartalmazzon, melyekhez opcióként további szolgáltatásokat is választhat, akkor Önnek minimum a Komfort Casco csomagot érdemes választania.

Prémium Casco: leginkább azon ügyfeleinknek ajánljuk, akik gyakori rendszerességgel használják a járművet, és/vagy nagy értékű járművel rendelkeznek. Ez a csomag lefedi a közúti közlekedésben előforduló leggyakoribb károkat, valamint beépített eleme az asszisztencia, amely többféle szolgáltatást és gyors segítséget nyújt az Ön és utasai továbbhaladásához. A Prémium Casco további előnye, hogy járműve utasai számára baleset- és poggyászbiztosítást is tartalmaz. Tehát ha Ön biztonságra törekvő, és szeretné, hogy kár esetén ne csak járműve, hanem utasai is biztonságban legyenek, akkor Önnek feltétlenül érdemes a Prémium Casco csomagot választania.

Mire terjed ki a Bázis Casco, és milyen szolgáltatásokat nyújt Önnek?

Amennyiben az Ön választása a **Bázis Casco** csomagra esik, biztosítása az alábbi biztosítási eseményekre nyújt fedezetet:

- A jármű lopása és rablása;
- A jármű totálkárnak minősülő sérülése, rongálódása.

Fontos tudni, hogy totálkárnak az olyan mértékű fizikai károsodás tekinthető, amelynél a jármű helyreállítása nem gazdaságos. A jelen casco biztosításban totálkárnak minősül az, ha a károsodott jármű helyreállítási költsége meghaladja a jármű káridőponti értékének 80%-át.

Ha Ön a Bázis Casco csomagot választja, biztosítása keretében az alábbi szolgáltatásokkal állunk rendelkezésére:

A. A jármű pótlási költségeinek megtérítése

Totálkárnak minősülő fizikai károsodás, valamint lopás és rablás esetén a jármű pótlási költségét fizeti ki a biztosító, amely megfelel a jármű káresemény időpontjában fennálló magyarországi piaci értékének, de legfeljebb a magyarországi Eurotax katalógus vagy az Eurotax ETAX járműértékelő programja alapján számított értéknek.

Amennyiben a biztosító a maradványt (roncsot) nem vette át, a megállapított kárösszegeből levonja a maradvány (roncs) értékét.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a Bázis Casco nem nyújt fedezetet a jármű részleges sérülése, rongálódása, töréskára esetén, továbbá egyéb szolgáltatást – így balesetbiztosítást, poggyászbiztosítást, asszisztencia szolgáltatást – sem tartalmaz.

Ezért célszerű alaposan átgondolnia, hogy a Bázis Casco keretében lefedett biztosítási események és nyújtott szolgáltatások biztosan megfelelőek-e az Ön számára!

Mire terjed ki a Komfort Casco, és milyen szolgáltatásokat nyújt Önnek?

Amennyiben az Ön választása a Komfort Casco csomagra esik, biztosítása az alábbi biztosítási eseményekre nyújt fedezetet:

- A jármű lopása és rablása;
- A jármű totálkárnak minősülő, valamint a jármű részleges sérülése, rongálódása.

A totálkár fogalma megegyezik a Bázis Casco csomagnál meghatározottakkal. Fontos tudni, hogy a jármű részleges sérüléséről, rongálódásáról akkor beszélünk, ha a járműben olyan fizikai károsodás következett be, mely nem minősül totálkárnak, tehát gazdaságosan javítható.

Amennyiben Ön a Komfort Casco csomagot választja, biztosítása keretében az alábbi szolgáltatásokkal állunk rendelkezésére:

A. A jármű pótlási költségeinek megtérítése

Totálkárnak minősülő fizikai károsodás, valamint lopás és rablás esetén a jármű pótlási költségének megállapítása és térítése a Bázis Casco csomagnál leírtaknak megfelelően történik.

B. A helyreállítási költségek megtérítése

A jármű részleges sérülése, rongálódása esetén a biztosítási esemény következtében keletkezett fizikai károsodások magyarországi javítóműhelyben elvégzett, szakszerű helyreállításának számlával igazolt, márkára jellemző, átlagos javítási költsége kerül megtérítésre. A biztosító a kárkifizetés teljesítése előtt jogosult a benyújtott javítási számla tartalmát ellenőrizni a javításhoz kapcsolódó beszerzési vagy alvállalkozói számla bekérésével és a jármű javítás utáni szemléjével. Bizonylatok hiányában a becsült kár összegére megállapodás köthető, amelynek alapja a biztosító által kalkulált, a kár időpontjában alkalmazott átlagos nettó (áfa nélküli) helyreállítási költség. A biztosító az új alkatrészekkel történő helyreállítás költségét téríti meg.

A gépjármű gyári tartozékának számító életvédelmi és biztonsági berendezések (légzsák, biztonsági öv) károsodásának helyreállításával kapcsolatos költségeket a biztosító kizárólag típus azonos márkaszervizben történt, számlával igazolt javítás vagy csere esetén téríti meg.

Kártérítés korlátozása audiberendezés lopáskára esetén: A jármű nem gyárilag beszerelt audiberendezésének helyreállítási vagy pótlási költségének fedezésére a biztosító csak számlával igazolt költséget fogad el, amelyet az önrészesedés levonása után legfeljebb 100 000 Ft-ig fizet ki.

C. Egyéb szolgáltatás

A biztosítási esemény következtében felmerült indokolt és gazdaságos szállítási, tárolási, őrzési költségek számlával igazolt összegének megtérítése.

A Komfort Casco által nyújtott fedezeteken túlmenően a Komfort Casco csomag mellé külön díj ellenében további szolgáltatásokat (balesetbiztosítás, poggyászbiztosítás, asszisztencia szolgáltatás) választhat, melyekről részletesebben a Prémium Casco csomagnál leírtakban nyújtunk információt (C-D-E pontok).

Mire terjed ki a Prémium Casco, és milyen szolgáltatásokat nyújt Önnek?

Amennyiben az Ön választása a Prémium Casco csomagra esik, biztosítása az alábbi biztosítási eseményekre nyújt fedezetet:

- A jármű lopása és rablása;
- A jármű totálkárnak minősülő, valamint a jármű részleges sérülése, rongálódása;
- A jármű menetképtelensége az előző két pontban felsorolt események vagy műszaki meghibásodás, üzemzavar miatt;
- Baleset bekövetkezése, amely a jármű vezetőjét és/vagy utasát/utasait a jármű totálkárnak minősülő vagy részleges sérülése, rongálódása, lopása vagy rablása kapcsán éri, és amellyel okozati összefüggésben a balesetet követő 3 hónapon belül a balesetet szenvedő(k) meghal(nak) vagy legalább 50%-os maradandó egészségkárosodást szenved(nek);
- Poggyász fizikai károsodása, ellopása, elrablása. A fedezet a jármű vezetőjének és/vagy utasának/utasainak az erre a célra szolgáló helyen megfelelően elhelyezett, belföldön szállított, olyan személyi használatú vagyontárgyaira terjed ki, amelyek nincsenek a járműbe beépítve. Ilyen például a bőrönd, biztonsági gyermekülés, stb.

A totálkár fogalma megegyezik a Bázis Casco csomagnál meghatározottakkal, a jármű részleges sérülésének, rongálódásának fogalma pedig megegyezik a Komfort Casco csomagnál leírtakkal.

Amennyiben Ön a Prémium Casco csomagot választja, biztosítása keretében az alábbi szolgáltatásokkal állunk rendelkezésére:

A. A jármű pótlási költségeinek megtérítése

Totálkárnak minősülő fizikai károsodás, valamint lopás és rablás esetén a jármű pótlási költségének megállapítása és térítése a Bázis Casco csomagnál leírtaknak megfelelően történik.

B. Helyreállítási költségek térítése

Részlegesnek minősülő fizikai károsodás esetén a jármű helyreállítási költségének megállapítása és térítése a Komfort Casco csomagnál leírtak szerint történik.

C. Asszisztencia szolgáltatások

A jármű biztosítási eseménynek minősülő menetképtelensége esetén a biztosító az általa megbízott Europ Assistance Magyarország Kft. (a továbbiakban: asszisztencia szolgáltató), illetve az asszisztencia szolgáltató országos és nemzetközi segítségnyújtási hálózatának közreműködésével nyújt szolgáltatásokat. Az asszisztencia szolgáltató a nap 24 órájában, belföldről és külföldről egyaránt hívható az alábbi telefonszámon: + 36 1 458 4428.

A biztosító az asszisztencia szolgáltató közreműködésével megszervezi az igényelt szolgáltatás nyújtását, továbbá – a biztosítási feltételekben együttesen 85 000 Ft/biztosítási időszak összegben meghatározott értékhatáron belül (összevont limit) – fedezi azok költségeit.

Hasznos információ, hogy az asszisztencia szolgáltatások során felmerült, biztosítással fedezett költségeket a biztosító számolja el az asszisztencia szolgáltatóval.

Amennyiben a biztosítási esemény helyszínére (útszakaszra) vonatkozó helyszíni javítás, illetve autómentővel való szállítás szolgáltatási kizárólagossága miatt a biztosított személy nem veheti igénybe az asszisztencia szolgáltató által küldött szakember szolgáltatását, úgy a biztosító a számlával igazolt költséget a biztosítottnak téríti meg.

Szeretnénk felhívni szíves figyelmét arra, hogy a szolgáltatási költségek biztosítással nem fedezett részét – a helyszíni javítás során beszerelt alkatrész árát, illetve a költségeknek az összevont limiteket meghaladó részét – a biztosított köteles megfizetni, közvetlenül a szolgáltatás nyújtójának.

Hangsúlyozandó, hogy az asszisztencia szolgáltatások vonatkozásában biztosított az a személy, aki a biztosítási esemény bekövetkeztekor a gépjármű tulajdonosa, vagy ha nem ő vezette a járművet, akkor az ő engedélye alapján az a személy, aki a járművet jogszerűen vezeti, illetve akik egyidejűleg a biztosított személy által vezetett járműben utasként tartózkodnak, kivéve az autóstoppoként utazó személyt.

Szeretnénk tájékoztatni, hogy külföldön bekövetkezett biztosítási esemény kapcsán devizában (külföldi pénznemben) jelentkező asszisztencia szolgáltatások esetén a biztosító a limit megállapításánál a Magyar Nemzeti Bank által meghatározott káridőponti középárfolyamot veszi figyelembe

- a szolgáltatások összevont limitjének meghatározásánál;
- ha a devizában kiállított számla alapján a biztosítottnak forintban teljesít.

C/1. A jármű biztosítási eseménynek minősülő menetképtelensége esetén a biztosító az alábbi asszisztencia szolgáltatásokkal áll rendelkezésére:

- **Helyszíni javítás**
Helyszíni javítás esetén a biztosító a segélyautó egyszeri kiszállási díját és a helyszíni javítás költségét (a javításhoz felhasznált alkatrészek ára nélkül) téríti.
- **Autómentővel való szállítás**
Autómentővel való szállítás esetén a biztosító a helyszínen nem javítható járműnek a javítóműhelybe vagy a biztosítottnak a kötvényben feltüntetett lakóhelyére történő szállítási költségét téríti.
- **Gépjárműtárolás**
Amennyiben a szervizbe szállított, de máshol várakozni kényszerül, biztonságos éjszakai tárolást igénylő jármű tárolása válik szükségessé, a biztosító a gépjárműtárolás költségét is téríti.

C/2. Amennyiben a biztosított gépjárművet a biztosítási esemény bekövetkezését követő 24 órán belül nem lehet menetképes állapotba hozni, a biztosító az alábbi asszisztencia szolgáltatásokkal áll rendelkezésére:

- **Lakóhelyre visszautazás vagy úticélhoz történő továbbutazás, vagy visszautazás a megjavított járműért**
A biztosító megtéríti a lakóhelyre visszautazáshoz vagy úticélhoz történő továbbutazáshoz megvásárolt belföldi, illetve külföldi II. osztályú vonatjegyet vagy távolsági buszjegyet és a helyi tömegközlekedési eszközökön felhasznált menetjegyek árát, továbbá a taxi szolgáltatás számlával igazolt költségét.
- **Bérgépjármű igénybevétele**
Bérgépjármű igénybevétele esetén a biztosító a bérlettel igazolt költségét téríti.
- **Éjszakai szállás**
Éjszakai szállás szolgáltatás esetén a biztosító a szálláshely számlával igazolt költségét téríti.

D. Baleseti szolgáltatások

A biztosítási eseménnyel okozati összefüggésben bekövetkezett baleseti halál esetén a biztosítási összeg 2 millió Ft.

A biztosítási eseménnyel okozati összefüggésben bekövetkezett maradandó egészségkárosodás esetén, ha az egészségkárosodás mértéke eléri az 50%-ot, a biztosítási összeg 4 millió Ft-nak az egészségkárosodás mértékével arányos része. (Tehát ha az orvosilag igazolt egészségkárosodás 50%-os, a biztosítás összege a 4 millió Ft 50%-a, azaz 2 millió Ft. Ha az egészségkárosodás mértéke orvosilag igazoltan 80%, akkor a biztosítás összege a 4 millió Ft 80%-a, azaz 3,2 millió Ft.)

Nem jár szolgáltatás, ha az egészségkárosodás mértéke 50% alatti.
Az egészségkárosodás mértékének megállapítása a biztosítási feltételekben található táblázat alapján történik. A táblázatban fel nem sorolt esetekben az állandósult baleseti eredetű testi kár mértékét a biztosító orvosa állapítja meg.

A biztosító a haláleseti biztosítási összeget a biztosított örökösének/örökösinek, a maradandó egészségkárosodás biztosítási összegét a biztosítottnak fizeti ki.

További fontos információ, hogy a baleseti szolgáltatások vonatkozásában biztosított az, aki a biztosítási esemény bekövetkeztekor a gépjármű tulajdonosa vagy a tulajdonos engedélye alapján a járművet jogszerűen vezeti, illetve akik egyidejűleg a biztosított személy által vezetett járműben utasaként tartózkodnak, kivéve az autóstoppoként utazó személyt.

A baleseti szolgáltatások biztosítottanként értendők. Tehát a biztosítási összeg személyenként jár.

Amennyiben a biztosítási esemény időpontjában a járműben az engedélyezettől többet utaztak, a biztosító olyan arányban nyújt baleseti szolgáltatást, ahogyan a szállítható személyek száma aránylik a ténylegesen szállított személyek számához.

E. Poggyászkárok megtérítése

A biztosító – a biztosítási feltételekben együttesen 50 000 Ft/biztosítási esemény összegben meghatározott értékhatáron belül (limit) – megtéríti a járműben belföldön szállított és a biztosítási esemény következtében fizikailag károsodott vagy ellopott, elrabolt, biztosított vagyontárgyak helyreállítási vagy pótlási költségét.

Fontos tudni, hogy a külföldön bekövetkezett poggyászkárra, továbbá a biztosított járműben díj ellenében szállított vagyontárgyakra, illetve a biztosított járműben díj ellenében szállított személyek vagyontárgyainak károsodására a biztosítás nem terjed ki.

Bízunk benne, hogy a fenti tájékoztató átolvasásával Ön valóban hasznos információkhoz jutott a termék legfontosabb jellemzőit illetően. Kérjük, hogy részletesebb tájékoztatásért mindenképpen tanulmányozza át a vonatkozó biztosítási feltételeket is!

Engedje meg, hogy a továbbiakban olyan hasznos információkat osszunk meg Önnel, melyek általános érvényűek, így valamennyi csomagunk esetében fontosak!

Mi a biztosítási szerződés, a szerződés joga, illetve az alkalmazandó jog?

A biztosítási szerződés alapján a biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény, és az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései alkalmazandók.

Mi a kockázatviselés kezdete?

A biztosító kockázatviselése az a dátum, amikortól a gépjármű biztosítottnak minősül a már említett biztosítási események bekövetkezése esetén. Ez az időpont a szerződés létrejötte esetén az ajánlaton meghatározott időpont, ennek hiányában az ajánlat biztosító vagy alkusz részére történt átadásának időpontja.

A kockázatviselés kezdő időpontja nem előzheti meg az ajánlat biztosító vagy alkusz részére történt átadásának időpontját.

Milyen időtartamú a biztosítási szerződés?

A biztosítási szerződés – ha a felek írásban másképp nem állapodnak meg – határozatlan időtartamra jön létre. A határozatlan időtartamra kötött szerződések esetén a biztosítási időszak egy év. Ez azt jelenti, hogy minden évben annak a hónapnak az első napja a biztosítás évfordulója, amelyben a kockázatviselés indul, ami egyben a következő biztosítási időszak első napja is. Az első biztosítási időszak így esetenként rövidebb lehet, mint egy év.

Milyen lehetőségek vannak a díjfizetésre?

A díjfizetési kötelezettség a szerződőt terheli.

A biztosítási díj a biztosítási időszakra, azaz határozatlan tartamú biztosítások esetén egy évre vonatkozik.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a biztosítót a kockázatviselés teljes tartamára megilleti a biztosítási díj. A teljes biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díj előre fizetendő. A biztosítási időszakra megállapított díjat Önnek a választott ütemezés szerint szükséges fizetnie, mely lehet havi, negyedéves (3 havi), féléves (6 havi) vagy éves díjfizetési gyakoriság. A biztosítás első díja a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttekor esedékes, a folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

A díjfizetést Ön különböző módokon teljesítheti, élhet a csoportos beszedési megbízás és az átutalás kényelmes lehetőségével, de vásárolhatja a csekken történő befizetést is.

Kérjük, szíveskedjen gondoskodni arról, hogy mind csoportos beszedés, mind állandó átutalási megbízás esetében mindig álljon rendelkezésre megfelelő összeg a számláján, hogy az esetlegesen emelkedő biztosítási díjak ne okozzanak problémát a díj fizetésénél, mert a megbízás megléte nem jelenti a fizetési kötelezettség teljesítését. Csekkes díjfizetés esetén mindig az esedékesség időpontjáig szükséges postára adni a fizetendő díjat.

A díjfizetés módját és ütemezését a felek közös megegyezéssel módosíthatják. Ez azonban azzal is járhat, hogy Ön a díjfizetés módjára tekintettel kapott díjkedvezményét a díjfizetés módjának megváltoztatása miatt elveszíti. Felhívjuk a szíves figyelmét arra, hogy amennyiben banki díjlehívásra adott meghatalmazás esetén a biztosítási díj lehívása az Ön érdekkörébe tartozó okból (ideértve a bank érdekkörébe tartozó okot is) nem hajtható végre, társaságunk jogosult a díjfizetési módot csekkes díjfizetésre módosítani, mely szintén a díjkedvezmény elvesztésével jár. Társaságunk üzletkötője (függő ügynöke) jogosult a szerződőtől díj átvételére, de csak 100 000 Ft összeghatárig. Az OTP Bank Nyrt. ügyintézője nem

jogosult díj átvételére, de Ön az OTP Bankban befizetheti a biztosítási díjat a biztosító számlájára. Az alkusz és a többes ügynök díj átvételére nem jogosult, kivéve ha a társaságunkkal kötött egyedi megállapodás erre feljogosítja. A díj átvételére vonatkozó jogosultság fennállásáról az alkusz, a többes ügynök tájékoztatja a szerződőt.

A biztosításközvetítő nem jogosult a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni.

Mi a kármentességi díjkezdmény (bónusz)?

Amennyiben a szerződő, a megfigyelési időszakban legalább 8 hónapon keresztül hatályos, a jármű baleseti jellegű sérülésére is kiterjedő casco biztosítással rendelkezett, és ezen idő alatt káreseményhez kapcsolódóan kifizetésre nem került sor, úgy a szerződő kármentességi díjkezdményre (bónuszra) jogosult.

Mi az értékkövetés vagy indexálás?

Annak érdekében, hogy az Önt megillető biztosítási szolgáltatás értékálló legyen, a biztosítási díjak évenkénti indexálására kerülhet sor a biztosítási évfordulókor. A következő biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díj az érvényben lévő érték és a KSH index szorzata alapján kerül kiszámításra. Az indexálásról és annak mértékéről, valamint a díjváltozásról a biztosító a szerződőt a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzően írásban értesíti. A biztosítási díj indexálására legelőször a szerződés létrejöttét követő biztosítási évben kerülhet sor, majd évente, a biztosítási évforduló napjának hatályával. Amennyiben az indexált biztosítási díjjal Ön nem kívánja fenntartani a szerződést, akkor azt a biztosítási időszak végére – 30 napos felmondási idővel – írásban felmondhatja.

Milyen korlátozásokkal nyújtja a biztosító a szolgáltatásait?

A keletkezett kár egy részét a biztosított – a szerződésben meghatározott mértékben – önrészesedésként maga viseli. Az önrész mértékét a biztosítás megkötésekor az ügyfél maga jelöli meg. Ha a későbbiekben a kár nem éri el az önrész mértékét, akkor a biztosító nem térít, ha eléri, akkor a kifizetendő kárösszegeből levonja az önrész összegét és a fennmaradó részt fizeti meg az ügyfélnek.

Például abban az esetben, ha az ügyfél úgy dönt, hogy az önrész mértéke a kár 10%-a, de legalább 50 000 Ft, akkor egy biztosítási esemény bekövetkeztekor, ha:

- a kárösszeg 25 000 Ft = nincs teljesítés;
- a kárösszeg 250 000 Ft = $250\,000 - 50\,000 \text{ Ft} = 200\,000 \text{ Ft}$ a térítés összege
(Önrész: $250\,000 \text{ Ft} \times 10\% = 25\,000 \text{ Ft}$, amely nem éri el az 50 000 Ft-t);
- a kárösszeg 1 000 000 Ft = $1\,000\,000 - 100\,000 \text{ Ft} = 900\,000 \text{ Ft}$ a térítés összege
(Önrész: $1\,000\,000 \text{ Ft} \times 10\% = 100\,000 \text{ Ft}$, amely meghaladja az 50 000 Ft-t).

A biztosító a szolgáltatás összegéből levonja:

- az önrészesedés összegét;
- a felhasználható maradványok értékét;
- azt az összeget, amelyet a biztosított az adóhatóságtól visszaigényelhet;
- a díjtarozást;
- a biztosítási időszak végéig járó díjakat akkor, amennyiben a szerződés biztosítási esemény bekövetkezése miatt szűnik meg.

A Prémium Casco asszisztencia, baleseti és poggyász szolgáltatásaiból a biztosító nem von le önrészt, de a szolgáltatást csak a biztosítási feltételekben meghatározott limitek, illetve biztosítási összeg erejéig nyújtja.

A biztosító 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.

Mikor mentesülhet a biztosító a szolgáltatás kifizetése alól?

A biztosító mentesül a biztosítási szerződés feltételeiben meghatározott szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben bizonyítja, hogy

ezen feltételekben meghatározott mentesülésre vonatkozó rendelkezések valamelyike szerinti tényállás a kárigény keletkezésével okozati összefüggésben van.

Mentesül a biztosító mindennemű szolgáltatási kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással:

- a szerződő fél vagy a biztosított;
- velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy
- a biztosított jogi személynek vezető beosztású tisztségviselője, vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

Melyek az általános kizárások?

Kizárásnak nevezzük azokat az eseményeket, körülményeket, melyek bekövetkezése esetén a biztosító nem vállal fizetési kötelezettséget.

Az alábbi pontokban felsorolt események bekövetkeztekor akkor sem téríti meg a károkat a biztosító, ha a megnevezett események miatt, azok következményeként olyan biztosítási esemény valamelyike okoz károsodást, amelyre a biztosítási szerződés kiterjed.

Nem nyújt szolgáltatást a biztosító:

- ha a járművön hatósági engedélyhez kötött átalakítást végeztek, de a szükséges engedélyt a káresemény előtt nem szerezték meg, és a káresemény összefüggésben van az átalakítással;
- ha a kárt a szakszerűtlen üzemeltetés okozta, vagy ha a kár a jármű elhanyagolt műszaki állapotának következménye, illetve ha tűzrendészeti előírások megsértésének a következménye;
- töréskár esetén a jármű nem rendelkezett érvényes műszaki vizsga igazolásával;
- a jármű olyan felszereléseiben keletkezett károkra, amelyeket az érvényes hatósági előírások tiltanak vagy külön engedélyhez kötnek, de a szükséges engedélyt a káresemény előtt nem szerezték meg;
- a járműről leszerelt alkatrészekben, tartozékokban keletkezett károkra;
- a jármű üzem- és kenőanyagában keletkezett károkra;
- a járműből szerszám nélkül kivehető audióberendezés ellopása miatti kárra;
- a nem gyárilag beszerelt és nem levehető előlappal rendelkező audióberendezés ellopása miatti kárra;
- a nem gyárilag beszerelt navigációs készülék ellopása miatti kárra;
- nyitott utasterű, lehajtható tetejű (cabrio) gépjármű esetén, az utasterből eltulajdonított bármely alkatrész vagy felszerelés ellopásával vagy megrongálásával okozott kárra (abban az esetben is, ha a tető felhajtott, lezárt állapotban van);
- a jármű értékcsökkenésére;
- az egyébként javítható alkatrész kicserélése esetén fellépő többettköltségre;
- a biztosítási esemény következtében sérült alkatrészekon kívüli részek fényezési költségére;
- a nem baleseti jelleggel bekövetkezett károkra (pl. műszaki hiba, elhasználódás, fagyás stb.);
- a járművet autóverseny vagy arra való felkészülés résztvevőjeként ért károkra;
- a járműbe rakodása közben, annak következményeként keletkezett károkra;
- a jármű rakományának elmozdulása miatt keletkezett károkra;
- a járműben szállított gyúlékony, robbanó, maró, korrodáló anyagok által előidézett vagy általuk súlyosított károkra (a súlyosítás mértékének megfelelő részre);
- a radioaktív sugárzás által okozott károkra;
- a környezetszennyezés által okozott károkra;
- azokra a károkra, amelyek felkelés, tüntetés, zavargás, sztrájk, terrorcselekmények, háború következtében keletkeztek, függetlenül attól, hogy az említett események hivatalos formában (engedély, hadüzenet) zajlottak-e;
- a gépjármű munkagépként történő használatával összefüggő károkra így különösen, ha az a különleges gépjármű munkavégzése közben vagy a közlekedésre való felkészítése alkalmával keletkezett;
- amennyiben a fogyasztó szerződő, biztosított vagy velük egy

háztartásban élő hozzátartozójuk, illetve a fogyasztónak nem minősülő szerződő, biztosított – a jármű megóvásában közvetlenül érdekelt – tagja, alkalmazottja, megbízottja vagy a járművet jogosan használó más személy a járművet az adott járműkategória vezetésére érvényes gépjárművezetői engedély nélkül vagy kábítószert, vagy a vezetési képességeket hátrányosan befolyásoló egyéb szer, vagy alkohol hatása alatt vezette.

Nem nyújt szolgáltatást a biztosító a lopáskárok és az azok következtében keletkezett egyéb károk esetében, amennyiben bizonyítja, hogy:

- a járművet nem zárták le megfelelően;
- a jármű a lopás időpontjában nem állt a szerződésben megnevezett illetéktelen használat ellen védő rendszer (riasztó, nyomkövető stb.) védelme alatt;
- a jármű zárainak megrongálása után, a lopás elleni védelmi rendszer meghibásodása után, illetve a jármű kulcsainak elvesztését követően nem gondoskodtak haladéktalanul a zárok és a lopás elleni védelmi rendszer szakszervizben történő átkódolásáról vagy cseréjéről, addig pedig a jármű védett helyen történő tárolásáról;
- nem gondoskodtak a jármű kulcsainak zárt vagy megfelelően őrzött helyen történő tárolásáról;
- a biztosított vagy a szerződő nem tudott hitelt érdemlő módon elszámolni a járműhöz tartozó összes kulccsal, a jármű forgalmi engedélyével, illetve törzskönyvével;
- a jármű audioberendezésének ellopását követően, a biztosított nem tudott hitelt érdemlő módon elszámolni a berendezés lopás elleni védelmét szolgáló, levehető alkatrészével (autórádió előlap);
- a biztosított vagy a szerződő a járművet bármilyen jogcímen más birtokába adja (különösen ideértve a bérlet vagy kölcsön esetét), és a gépjárművet az ily módon jogszerűen birtokló személy elsikkasztja (ellopja), vagy más módon eltulajdonítja, elidegeníti;
- jelen szerződés alapján a biztosító nem vállal kockázatot taxiként üzemeltetett, valamint bérleti szerződés alapján egy évnél rövidebb időre bérbe adott járműre.

Felhívjuk a szíves figyelmét arra, hogy nem tekinthető megfelelően lezártnak a gépjármű, ha bármelyik zárját hiányzik, vagy oly módon rongálódott, hogy a zár a jármű kulcsainak használata nélkül működtethető, illetve az ablakai nem voltak zárt állapotban.

Nem nyújt szolgáltatást a biztosító a rabláskárok és az ennek következtében keletkezett egyéb károk esetében, amennyiben bizonyítja, hogy a jármű illetéktelen használat ellen védő rendszerét nem rendeltetésszerűen használták, vagy az a rablás időpontjában nem volt működőképes.

A biztosító nem köteles fedezetet vállalni, vagy jelen szerződési feltételek szerint szolgáltatást nyújtani, illetve a biztosító köteles a jelen biztosítási szerződés alapján a kártérítést elutasítani, ha az ilyen szolgáltatás nyújtására vagy kártérítés kifizetésére az Egyesült Nemzetek Szervezete határozata alapján szankció, tiltó rendelkezés vagy korlátozás és/vagy az Európai Unió, Magyarország, az Amerikai Egyesült Államok által bevezetett gazdasági vagy kereskedelmi szankció vonatkozik.

Melyek a különös kizárások a Prémium Casco esetén?

Asszisztencia szolgáltatásoknál:

A biztosító – az általános kizárásokon túlmenően – nem nyújt asszisztencia szolgáltatást az alábbi esetekben:

- ha a biztosított gépjármű a biztosítási esemény időpontjában nem rendelkezik érvényes műszaki vizsgával;
- a biztosított személy egyéb biztosítási szerződése alapján rendezhető igények esetén;
- a magyarországi és külföldi államhatalmi, illetve államigazgatási szervek intézkedései/rendelkezései során keletkező igények esetén;
- a biztosított gépjármű túlterhelése vagy szakszerűtlenül, jogszerűtlenül végzett üzemeltetése, vontatása okán bekövetkezett biztosítási esemény esetén;
- a biztosított jármű nem rendeltetésszerű használata miatt bekövetkezett biztosítási esemény esetén;
- ha szerződés megkötésekor a jármű már nem volt menetképes állapotban, illetve, ha a biztosítási esemény abból adódott, hogy a jármű menetképességét egy korábbi meghibásodást követően csak ideiglenesen állították helyre;

- a biztosítási esemény autóversenyen, arra való felkészülés közben, vagy megbízhatósági, illetve teljesítményszereszt során történt;
- a biztosítási esemény bekövetkeztekor a forgalomban résztvevő gépjármű vezetőjének nem volt érvényes vezetői engedélye;
- ha a gépjárművet biztosítottnak nem minősülő személy vezette. Amennyiben a kizáró ok csak a szolgáltatás nyújtásának megkezdését követően állapítható meg, úgy a biztosított köteles az ezzel felmerült költségeket a biztosítónak megtéríteni.

Baleseti szolgáltatásoknál:

A biztosító – az általános kizárásokon túlmenően – nem nyújt baleseti szolgáltatást:

- arra a személyre, akinek az elmezavara, öngyilkossága vagy öngyilkossági kísérlete okozta a balesetet;
- napszúrás, hőség, fagyás következtében fellépett egészségkárosodásra;
- a jármű karbantartása, javítása során bekövetkezett balesetekre;
- a járműbe történő be- és kiszállás közben bekövetkezett balesetekre;
- a baleset előtt már maradandóan károsodott testrészekre;
- amennyiben a károsult védelme a baleset időpontjában nem felelt meg a jogszabályban előírt követelményeknek és ez okozati összefüggésben állt a biztosítási esemény bekövetkeztével (pl. nem volt becsatolva a biztonsági öve, nem használt gyermekülést, a járműben többen utaztak a forgalmi engedélyben meghatározottnál stb.).

A biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól mentesül, ha a biztosított a biztosítási összegre jogosult szándékos magatartása következtében veszítette életét.

Poggyászkár szolgáltatásoknál:

A biztosító – az általános kizárásokon túlmenően – nem nyújt poggyászkár szolgáltatást, amennyiben a kár az ékszerekben, nemesfémekben, drágakövekben, takaréketekben, értékpapírokban, okmányokban, képzőművészeti alkotásokban, iparművészeti és népi iparművészeti tárgyakban, antik tárgyakban, katalogizált gyűjteményekben, dísztárgyakban, valamint a készpénzben és pénzt helyettesítő eszközökben keletkezett.

A biztosító nem téríti továbbá a szellemi tevékenységgel összefüggő alkotásokban, valamint ipari, mezőgazdasági, kereskedelmi tevékenységhez kapcsolódó anyagokban, termékekben, szállított munkaeszközökben, továbbá hangszerekben és az élelmiszerekben keletkezett kárt.

Nem téríti meg továbbá a biztosító a kárt, amennyiben:

- a casco alapbiztosítás alapján a gépjárműben bekövetkezett kár önrész alatti;
- a járműben vagy járművön szállított vagyontárgy nem volt megfelelően rögzítve;
- lopáskár esetén a biztosított nem tett rendőrségi feljelentést;
- a szállított vagyontárgy károsodása és a biztosított jármű károsodása között nincs okozati összefüggés, illetve a gépjármű nem sérült;
- a biztosított vagyontárgyakat nem a KRESZ előírásainak megfelelően szállították;
- lopás esetén a biztosított vagyontárgyakat őrizetlenül, a gépjárműben kívülről látható módon és helyen tartották (pl. az utastérben az üléseken).

Hogyan jelenthető be és mikor kerül kifizetésre a szolgáltatási/kárigény?

Kár, illetve szolgáltatási igényét társaságunk TeleCenterén a +36 1 467 3500 telefonszámon vagy interneten a www.groupama.hu címen, valamint személyesen bármely ügyfélszolgálati irodánkban jelezheti.

Fontos tudni, hogy a kárt mielőbb, de legkésőbb a káresemény észlelését követően két munkanapon belül szükséges bejelenteni. Ezt követően – amennyiben szükséges – kerül sor a kárszemlére, és csak ezután kezdődhet el a jármű javítása. Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy a károsodott gépjármű állapotán csak a kárfelvétel megtörténte után lehet változtatni, így például a javítást megkezdeni, mert lehetőséget kell adni a kár okának, mértékének ellenőrzésére.

Maradandó egészségkárosodás esetére vonatkozó baleseti szolgáltatásnál az egészségkárosodás mértékének végleges megállapítására a baleset után egy évvel kerül sor, így addig a biztosító előleget fizet ki.

A biztosító a szerződésben vállalt szolgáltatási kötelezettségét a teljesítés

időpontjában Magyarországon hivatalos magyar fizetőszközben, banki átutalással teljesíti, amely a kárbejelentés biztosítóhoz történő beérkezésének időpontjától számított 15 napon belül esedékes. Amennyiben a biztosított igazoló okiratot tartozik bemutatni, vagy nyilatkozattételi kötelezettség terheli (pl. számlaszám megadása), a határidőt attól a naptól kell számítani, amikor az utolsó irat, nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezett. A szerződő/biztosított kérheti, hogy a biztosítási szolgáltatást postai átutalással teljesítse a biztosító. Ebben az esetben a 15 napos teljesítési határidőbe a biztosító által teljesített postai befizetés és a posta általi kifizetés közötti időtartam nem számít be.

A természetben nyújtott asszisztencia szolgáltatások megszervezését az asszisztencia szolgáltatást nyújtó társaság a segélyhívás beérkezése után, a szükséges egyeztetés lefolytatását követően haladéktalanul megkezdi.

Fontos tudnia, hogy amennyiben a jármű pótlási költsége címén kártérítésre kerül sor, akkor a kifizetés napján a teljes biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díj megilleti a biztosítót, ezért a biztosító az önrésszel már csökkentett biztosítási összegből levonja az éves biztosítási díj még ki nem fizetett részét, és csak az ezután fennmaradó összeg kerül kifizetésre.

Hogyan módosítható a biztosítási szerződés?

A felek a szerződés tartalmát közös megegyezéssel bármikor módosíthatják. A szerződés módosítását bármelyik fél írásban kezdeményezheti. A szerződőnek lehetősége van a szerződés módosítását a GroupamaDirekt.hu internetes szolgáltatások igénybevételével is kezdeményezni, ha arra külön szerződést kötött az „Általános szerződési feltételek a GroupamaDirekt.hu internetes szolgáltatások igénybevételére” feltételei alapján. Ha a másik fél a módosító javaslatot nem fogadja el, a biztosítási szerződés az eredeti tartalommal marad hatályban.

Mikor és hogyan szűnhet meg a biztosítási szerződés?

A biztosítási szerződés megszűnése jogi kategória, amely azt eredményezi, hogy a szerződés, illetve az abban foglalt kétoldalú kötelezettségek megszűnnek. A biztosítási szerződés az alábbi okok miatt szűnhet meg:

Szerződés lejártával

A határozott idejű szerződés a szerződésben megjelölt időpontban megszűnik. Évfordulóra történő felmondással

A határozatlan időre kötött szerződést a felek írásban a biztosítási időszak végére, harmincnapos felmondási határidővel felmondhatják. Ez azt jelenti, hogy Önnek és társaságunknak is lehetősége van a biztosítási évfordulóra megszüntetni a biztosítási szerződést. Amennyiben bármelyik szerződő fél a biztosítási szerződést nem a biztosítási időszak végére, hanem korábbi időpontra mondja fel, ez nem a felmondás érvénytelenségét eredményezi, hanem azt, hogy a felmondás csak a biztosítási időszak végével lesz hatályos. Ez azt jelenti, hogy a biztosítási időszak végéig a szerződés továbbra is érvényben marad, és a biztosítási díjat Önnek be kell fizetnie, míg a biztosítónak a bekövetkező károk megtérítésére vonatkozó kötelessége áll fenn.

Érdekmúlással, lehetetlenüléssel

Ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye, és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt (például lízingbevevő szerzi meg a vagyontárgy tulajdonjogát). Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős. A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő harminc napon belül írásban, harmincnapos határidővel felmondhatja.

Érdekmúlással szűnik meg a szerződés különösen a jármű forgalomból történő végleges kivonásakor, valamint totálkár esetén. A jármű forgalomból történő ideiglenes kivonása esetén a casco szerződés nem szűnik meg, és a szerződés nem szüneteltesíthető.

Díjnemfizetéssel

Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tüzé-

sével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltevel a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

A díjfizetés elmulasztása a törvény erejénél fogva eredményezi a biztosítási szerződés megszűnését, ezért a megszűnést követően teljesített díjak, sem a szerződés hatályának meghosszabbodását, sem új szerződés keletkezését nem eredményezik.

Panaszkezelésre vonatkozó tudnivalók

Jelen szerződési feltételekkel kapcsolatban felmerülő esetleges kérdés, panasz esetén személyesen a biztosító ügyfélszolgálati irodáiban dolgozó munkatársaihoz fordulhat. Ügyfélszolgálati irodáink elérhetőségéről a www.groupama.hu weboldalunkon tájékozódhat. Telefonon keresztül a biztosító TeleCenter +36 1 467 3500 telefonszámán, illetve elektronikus levélben a www.groupama.hu weboldal „Írjon nekünk” menüpontjában is állunk rendelkezésére. Amennyiben írásban kíván bejelentést tenni azt az 1380 Budapest, Pf. 1049 levélcímen és a +36 1 361 0091 telefax számon is megteheti.

A biztosító felett a szakmai felügyeletet a Magyar Nemzeti Bank gyakorolja. A Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ elérhetőségei: cím: 1013 Budapest, Krisztina körút 39., levélcím: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777, központi telefonszáma: +36 1 489 9100, helyi tarifával hívható telefonszám: +36 40 203 776, központi fax: +36 1 489 9102, e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu.

A Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben foglalt fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Magyar Nemzeti Banknál fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárást kezdeményezhet, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy – amennyiben Ön fogyasztó – a Pénzügyi Békéltető Testület (cím: 1013 Budapest, Krisztina körút 39., levélcím: 1013 Budapest, Krisztina körút 39. vagy 1525 Budapest, Pf. 172, központi telefonszám: +36 1 489 9700, helyi tarifával hívható telefonszám: +36 40 203 776, e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu) eljárását kezdeményezheti.

A bíróság eljárására a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadóak. Panaszkezelésre vonatkozó további részletes információk, a biztosító Panaszkezelési Szabályzata megtekinthetőek a www.groupama.hu weboldal „fogyasztóvédelem” menüpontjában.

Adatkezelésre vonatkozó tudnivalók

1. 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.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban Bit.) 135. § (1) bekezdése alapján a biztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. A biztosító adatkezelésének célja a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit-ben meghatározott egyéb cél. A fentiekől eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

2. A biztosítási titoknak minősülő személyes adatok kezelésénél az alábbiak szerint jár el a biztosító

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

2.2. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a. a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,

b. a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

2.3. A Bit. 138. § (1) bekezdése alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

a. a feladatkörében eljáró Felügyelettel;

- b. a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és ügyészséggel;
- c. büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálatlal, családi vagyongfelügyelővel, bírósággal;
- d. a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel;
- e. a Bit. 138. § (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal;
- f. a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal;
- g. a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal;
- h. a feladatkörében eljáró gyámhatósággal;
- i. az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel;
- j. törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel;
- k. a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal;
- l. az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel;
- m. az állománytruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval;
- n. a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbizzottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval;
- o. a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval;
- p. fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel;
- q. a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával;
- r. a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal;
- s. a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval

szemben, ha az a.-j., n. és s. pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p.-s. pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A Bit. 138. § (2) bekezdése szerint az (1) bekezdés e. pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

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

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben, a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormányja és az Amerikai

Egyesült Államok Kormányja között a nemzetközi adóügyi megfelelő elmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H.§-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

2.4. A biztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

- a. a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel;
- b. a 2013. július 1-jétől hatályos a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, káros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel

van összefüggésben.

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

Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

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

- a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot;
- a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot.

2.5. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezetéhez történő adattovábbítás abban az esetben:

- a. ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- b. ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8.§ (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

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

2.6. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből 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, a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

A 2.6. pontban meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 2.3. pont b., f. és j. pontjai, illetve a 2.4. pont első bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

A biztosító a 2.2.–2.6. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait a Bit-ben foglaltak szerint továbbíthatja.

2.7. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, a Bit. 136.§-a alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.

2.8. Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

2.9. A biztosító, biztosításközvetítői vállalkozás jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító, biztosításközvetítői vállalkozás által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva levéltári kutatások céljára felhasználható. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekből nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adataira vonatkozó, az Infotv-ben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

2.10. Biztosítók egymás közötti adatátadására vonatkozó szabályok
A Bit. lehetővé teszi a biztosítók számára, hogy a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségeik teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – megkereséssel forduljanak más biztosítóhoz a megkeresett biztosító által – a Bit. 135.§ (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelte a Bit. 149.§ (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, hogy a kérdező (megkereső) biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.

A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító felelős a Bit. 149.§ (1) bekezdésében meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.

A Bit. 149.§ (3)-(6) bekezdése biztosítási ágazatonként meghatározza, hogy a megkereső biztosító a különböző ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban milyen adatokat kérhet. A biztosítási szerződés típusától (ágazati besorolásától) függően átadhatók a szerződő, biztosított, kedvezményezett, károsult személy azonosító adatai, a biztosított személy adatfelvételi, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatok, a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatok, korábbi biztosítási eseményre vonatkozó adatok, a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatok, valamint a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálathoz szükséges adatok.

Felelősségbiztosítási ágazatba tartozó biztosítási szerződések esetében a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén lehetőség van a károsult személy azonosító adataira, a személyi sérülés miatt kárigényt, személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételi, valamint a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó, valamint e személyt, illetve a károsodott vagyontárgyat érintő korábbi, ugyanezen ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos biztosítási eseményre vonatkozó adatok átadására is. Felelősségbiztosítási ágazatba tartozó biztosítási szerződések esetén nem szükséges a károsult személy előzetes hozzájárulása a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt érvényesítő személyt érintő korábbi – felelősségbiztosítási ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatok átadásához.

Szárazföldi jármű-casco, valamint önálló szárazföldi járműekkel összefüggő felelősségbiztosítási ágazatba tartozó biztosítások esetében – ez utóbbiaknál a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – lehet kérni másik biztosítótól a járműazonosító adatok (rendszer, alvázszám) alapján az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményre (így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is), az elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó adatokat. A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti

adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak.

A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti. Abban az esetben azonban, ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem került sor, az adat a megismerését követő egy évig kezelhető.

A megkereső biztosító a jelen pont szerinti megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfelet, kérelmére az Infotv-ben szabályozott módon tájékoztatja. Ha a megkereső biztosító az adatok kezelésének törvényi határidejére figyelemmel már nem kezeli az adatokat, akkor az Infotv. alapján tájékoztatást kérő ügyfelet ennek a tényéről kell tájékoztatni.

2.11. A Bit. 381.§-a alapján a 2.1.-2.9., valamint az 5. pontban szereplő rendelkezéseket alkalmazni kell a biztosításközvetítők esetében is azzal, hogy ahol az adott rendelkezés biztosítót nevesít, azon a biztosításközvetítő kell érteni.

Egyéb fontos tudnivalók, hasznos tanácsok

Fontos tudni, hogy a biztosítónak joga van értesülni minden, a szerződés létrejötté, és a biztosítandó vagyontárgy biztosításának elvállalása szempontjából fontos információról, illetve körülményről. **Ha valamiről csak a szerződéskötés után szerez tudomást, vagy ha ilyen változást jelentenek be hozzá, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, akkor a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül joga van javaslatot tenni szerződésmódosításra, vagy a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.** Abban az esetben, ha Ön 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 mindig figyelmeztetjük ügyfeleinket a módosító javaslat megtételekor.

Javasoljuk, válassza a csoportos díjbeszedés fizetési módot, mert így kényelmesen gondoskodhat a biztosítási díj határidőre történő befizetéséről.

Szeretnénk hangsúlyozni, hogy a biztosítás akkor tölti be funkcióját, azaz a biztosító akkor fizeti meg a keletkezett kárt, ha a szerződés díjjal rendezett, vagyis amennyiben Ön rendszeresen és határidőre befizeti a biztosítása díját.

Kérjük, hogy járművének eladását, vagy a járművében – például annak felszereltségében – bekövetkezett lényeges változást mielőbb jelezze kollégáinknak, hogy tájékoztatni tudjuk a szerződéssel kapcsolatos további teendőkről.

Személyi sérüléses balesetnél mindig hívjon rendőrt.

Őszintén reméljük, hogy biztosítási termékünk elnyerte tetszését. További felmerülő kérdéseivel forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez vagy ügyfélszolgálati munkatársainkhoz, akik készséggel állnak rendelkezésére.

Balesetmentes közlekedést kívánunk!

Groupama Biztosító Zrt.

Társaságunk főbb adatai

Név: Groupama Biztosító Zrt.

Székhely: Magyarország 1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C

Levél cím: 1380 Budapest, Pf. 1049

Jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság (alapítva 1987)

Céggjegyzékszám: Cg. 01-10-041071

Társaságunk a Fővárosi Törvényszék Cégbíróságánál került bejegyzésre.

TeleCenter: +36 1 467 3500

Web: www.groupama.hu

Online biztosításkötés: www.groupamadirekt.hu