

KÖBE ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS

CASCO



Hatályos: 2010. november 01-től

Ügyféltájékoztató

Tisztelt Tagtársunk!

Jelen tájékoztatónkban szeretnénk Önnek röviden bemutatni a KÖBE ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁSÁT. Célunk, hogy közérthető módon magyarázzuk el a biztosító fő szolgáltatásának lényegét, különösen nagy hangsúlyt fektetve a speciális szabályokra és feltételekre, valamint az alkalmazott korlátozásokra. Szeretnénk egyértelművé tenni, hogy pontosan mely járművekre köthető, illetve melyekre nem köthető meg ez a biztosítás, mikor, mire és mennyit fizet a biztosító, végül kitérünk arra is, hogy melyek azok az esetek, amelyek nem tartoznak a biztosítási védelem hatálya alá. Fontos azonban, hogy az Ügyféltájékoztató nem helyettesíti a biztosítási feltételeket, ezért kérjük, hogy tájékoztatónkkal együtt, minden esetben a feltételeket is olvassa át. Amennyiben kérdése merülne fel az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁSSAL kapcsolatban, telefonos ügyfélszolgálatunkon (06 1 433 1180) szívesen állunk rendelkezésére.

A biztosító

A Közlekedési Biztosító Egyesület (KÖBE) 1996 óta egyesületi formában, non-profit elven működő biztosító, szolgáltatásait kizárólag saját tagjainak nyújtja.

Az Egyesület székhelye:
1108 Budapest, Venyige u. 3.

Szakmai felügyeleti szerve:
Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Törvényességi felügyeletet ellátó szerv:
Legfőbb Ügyészség
1055 Budapest, Markó u. 16.

A szolgáltatás

Az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS bármely, töréskár elemet is tartalmazó, CASCO biztosítási szerződésekben biztosított, a gépjárművet ért olyan káreseményekre nyújt fedezetet, amelyekre történő kárfizetés során a cascó biztosítója önrészt vont le.

Az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS célja, hogy az ALAP CASCO biztosítója által levont önrészt Ön egy másik biztosítótól visszakaphassa.

Lényeges, hogy **a minimális önrészesedési limit összeg alatti károk továbbra sem térülnek** sem a CASCO, sem az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁSRA.

A könnyebb érthetőség kedvéért tekintsünk néhány egyszerű példát:

1. példa

Alapadatok:

ALAP CASCO: Önrész mértéke: 10%,
minimum 100 000 Ft

Autó értéke: 2 500 000 Ft (Renault Thalia)
Kár típusa: töréskár
Kár mértéke: 580 000 Ft

Kártérítés:

ALAP CASCO: 480 000 Ft, mert 100 000 Ft önrészt levont az ALAP BIZTOSÍTÓ.

ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS: 100 000 Ft, azért, mert pontosan ekkora összegű önrészt vont le az ALAP BIZTOSÍTÓ.

Keletkezett anyagi kár: 0 Ft.

2. példa

Alapadatok:

ALAP CASCO: Önrész mértéke: 10%,
minimum 20 000 Ft

Autó értéke: 2 500 000 Ft (Renault Thalia)
Kár típusa: töréskár
Kár mértéke: 52 000 Ft

Kártérítés:

ALAP CASCO: 32 000 Ft, mert önrész feletti a kár

ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS: 20 000 Ft, azért, mert pontosan ekkora összegű önrészt vont le az ALAP BIZTOSÍTÓ.

Keletkezett anyagi kár: 0 Ft.

3. példa

Alapadatok:

ALAP CASCO: Önrész mértéke: 10%,
minimum 100 000 Ft

Autó értéke: 5 800 000 Ft (VW Passat)
Kár típusa: töréskár
Kár mértéke: 2 710 000 Ft

Kártérítés:

ALAP CASCO: 2 439 000 Ft, mert 271 000 Ft (10%) önrészt levont az ALAP BIZTOSÍTÓ

ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS: 271 000 Ft, azért, mert pontosan ekkora összegű önrészt vont le az ALAP BIZTOSÍTÓ.

Keletkezett anyagi kár: 0 Ft.

Biztosítási esemény

Az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS-ban biztosítási eseménynek minősül az ALAP BIZTOSÍTÓ szolgáltatási kötelezettségét kiváltó, az ALAP CASCO biztosítás feltételeiben részletezett valamennyi olyan, a gépjárművet károsító biztosítási esemény (pl. töréskár), amelyre az ALAP BIZTOSÍTÓ kárfizetést teljesített az önrész levonása után.

Az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS alapján a KÖBE megtéríti az ALAP BIZTOSÍTÓ kártérítéséből önrészesedés címén levont összeget a kötvényben meghatározott mértékig, de maximum a hatályos ALAP CASCO biztosítás ALAP ÖNRÉSZESSEDÉSÉNEK mértékéig, amennyiben erre a kárra a Kártalanítási Számla, vagy egyéb biztosítás (pl. KGFB) nem nyújt fedezetet.

A Biztosító szolgáltatásának korlátozása

Az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS nem téríti meg:

- az ALAP CASCO szerződésben meghatározott, emelt összegű, vagy többszörösen levont önrészesedés mértékét, amelyet pl. a korábban bekövetkezett káresemények száma, mértéke, vagy a károsult gépjárművet vezető személy életkora, vagy egyéb ok (pl. közlési kötelezettség megsértése) miatt érvényesít az ALAP BIZTOSÍTÓ.
- a nem feltételszerű biztosítási esemény kapcsán nyújtott szolgáltatás (pl. méltányossági kárrendezés) önrészesedésének mértékét.
- az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS megkötésének időpontjában hatályos ALAP CASCO szerződésben foglalt ALAP ÖNRÉSZT meghaladó önrészesedés mértékét.

Amennyiben az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS megkötését követően a CASCO szerződést úgy módosítják, hogy ez a módosítás az ALAP ÖNRÉSZ csökkentésével is jár, az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÓ is kizárólag erre a csökkentett önrész értékre áll kockázatban.

Amennyiben a kár bekövetkezésében a biztosítási eseményen kívül egyéb, más tényező is közrehatott, a biztosító az ALAP BIZTOSÍTÓ által levont önrészt olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási eseménnyel összefüggésben áll.

A közlésre, illetőleg a változás-bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt a biztosító szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

Biztosítható vagyontárgyak

Kizárólag azok – a töréskár elemet is tartalmazó – ALAP CASCO szerződésben is biztosított járművek biztosíthatóak az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS-ban, amelyek egyszerre felelnek meg az alábbi feltételek mindegyikének:

- motorteljesítmény: maximum 120 kW
- megengedett legnagyobb össztömeg: maximum 3500 kg
- szállítható személyek száma: maximum 7 fő
- vásárláskori újérték
(a magyar Eurotax katalógus szerint): maximum 9 MFT
- gépjármű életkora
(szerződéskötés éve mínusz
a forgalomba helyezés éve): maximum 10 év

Az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁSBAN nem biztosíthatóak az alábbi funkciójú, rendeltetésű járművek:

- bérbe vett gépjárművek,
- bérbe adott gépjárművek,
- személyszállítási szolgáltatásra igénybe vett járművek (pl. taxi),
- oktató járművek,
- ideiglenesen birtokolt járművek,
- megőrzésre átvett járművek,
- amerikai piacra gyártott járművek,
- egyedi kivitelezésű járművek,
- sportautók, cabriók.

Egy szerződésben kizárólag egy jármű biztosítható.

Fontos tudnivaló, hogy a biztosító jogosult a kockázatviselés megkezdését követő 30 napon belül a biztosított gépjármű megsemmisülésére.

A biztosítási időszak és tartam

A biztosítási szerződés határozatlan tartamú. A tartamon belüli biztosítási időszak a naptári időszakokhoz igazodóan egy naptári év. Az első biztosítási időszak kezdete a biztosítás technikai kezdete. A biztosítási szerződés technikai kezdete a kockázatviselés kezdetének napja. A nem január elsejei kockázatviselési kezdettel létrejött szerződések első biztosítási éve az adott naptári év december 31-ig tartó tört biztosítási év, amelyre a biztosító az éves biztosítási díj időarányos részét számítja fel. A szerződés minimum díja 33 Ft/nap.

A biztosítási szerződés hatályba lépése, a kockázatviselés kezdete

Fontos, hogy csak érvényesen létrejött szerződés válhat hatályossá. Az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS a biztosítási díj határidőre történő megfizetésével válik hatályossá, díjhalasztási megállapodás esetén azonban a hatálybalépés és a kockázatviselés a díj későbbi időpontban történő megfizetése ellenére is megvalósulhat.

A kockázatviselés kezdete az az időpont, amelytől kezdődően a biztosító átvállalja az ALAP CASCO biztosításban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezésének kockázatát.

Ennek alapján meg kell különböztetnünk az ALAP CASCO biztosítással egyidőben kötött ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁST, illetve a korábban megkötött ALAP CASCO biztosításra, utólag kötött ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁST.

Egyidőben kötött ALAP és ÖNRÉSZ CASCO

Ilyen esetben a kockázatviselés legkorábbi kezdete az ajánlaton óra perc pontossággal feltüntetett időpont, vagy ennek hiányában az ajánlat aláírását követő nap nulla órája, amennyiben a biztosítási díj a szerződéskötés napján befizetésre kerül és ezzel a szerződés hatályba lép. Ez az időpont azonban nem lehet korábbi, mint az ALAP CASCO szerződés kockázatviselésének kezdete.

Amennyiben a szerződő a díjat nem az ajánlat aláírásának napján fizette meg, az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS legkorábban a biztosítási díj megfizetését követő nap 0 órájakor lép hatályba és a kockázatviselés is legkorábban csak ekkor kezdődhet meg.

ALAP CASCO biztosítással nem egyidőben kötött szerződés

Már meglévő ALAP CASCO szerződéshez kötött ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS kockázatviselése a szerződés létrejöttét követően, legkorábban a hatálybalépést követő 31. napon, 0 órakor indul el. Ebben az esetben is fontos azonban, hogy a díj lehetőleg az ajánlat aláírásának napján kerüljön befizetésre, hiszen a biztosító mindig a díj befizetésének napjától kezdődően számítja a 31 napot. Amennyiben a biztosítási esemény az ajánlat aláírása és a kockázatviselés kezdete közötti időtartam alatt következik be, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.

A díjfizetés

A biztosítás díját a biztosító biztosítási időszakonként határozza meg. Az első biztosítási időszakot követő biztosítási időszakokra vonatkozó díjat a biztosító a biztosítási időszak megkezdése előtt legalább 60 nappal a szerződő tudomására hozza. A biztosítás első díja a biztosítási ajánlat aláírásakor esedékes.

A biztosítás folytatólagos díja mindig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vagy díjrészlet vonatkozik.

A szerződés megszűnésének esetei

A KÖBE ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS megszűnhet:

- Évfordulóra történő felmondással
- Díj-nemfizetéssel
- Érdekmúlással
- Az ALAP CASCO biztosítás megszűnésével
- A biztosítási esemény bekövetkezésével
- A felek közös megegyezésével

Évfordulóra történő felmondás

A biztosítási szerződés írásban, a biztosítási időszak végére (december 31.) mondható fel. A felmondási idő harminc nap. Évfordulóra történő felmondás esetén a szerződés és a biztosító kockázatviselése a biztosítási év utolsó napján, huszonnégy órákor szűnik meg.

Díj-nemfizetési megszűnés

A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével a szerződés, ezzel együtt a biztosító kockázatviselése is megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, a szerződő halasztást sem kapott, illetve a biztosító díjkövetelését bírósági úton nem érvényesítette.

A díj-nemfizetéssel megszünt biztosítási szerződést, a biztosítási díj megszűnést követő, utólagos megfizetése nem helyezi újra hatályba.

Érdekmúlás

Amennyiben a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, az érdekmúlás napjával a biztosító kockázatviselése és egyben a biztosítási szerződés is – biztosítási esemény bekövetkezése nélkül – megszűnik. A biztosítót ebben az esetben az érdekmúlás napjáig esedékes díj illeti meg.

Alap CASCO megszűnése

Amennyiben az ALAP CASCO biztosítás megszűnik, az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS is megszűnik, az érdekmúlásos megszűnés szabályai és feltételei szerint.

Biztosítási esemény bekövetkezése

Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezik és a biztosító kifizette a kártérítést (önrészt), a szerződés megszűnik. A megszűnést követően új szerződés kötésével és a biztosító által a kárelőzmény figyelembevételével megállapított biztosítási díj megfizetésével a kockázatviselés újra indítható.

Közös megegyezés

Jelen biztosítási szerződés a felek kölcsönös megállapodásával bármikor megszüntethető. Ilyen esetben a biztosító a megszűnés hónapjának utolsó napjáig esedékes díjat számítja fel.

A biztosító mentesülésének feltételei

Mentesül a biztosító a kártérítési kötelezettség alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen:

- a) a biztosított, vagy a szerződő,
- b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozó,
- c) a biztosítottnak a vagyontárgy megóvásával megbízott alkalmazottja,
- d) a biztosított gazdasági társaság valamely alkalmazottja, vagy vezetője,

e) a biztosított gazdasági társaság tagja, vagy szerve, szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta.

A biztosítási esemény akkor minősül súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak, ha például az a biztosított vagy a kár okozásáért felelős személy:

- a) alkoholos befolyásoltsággal (0,8 ezrelék véralkohol vagy 0,5 mg/l légalkoholszint felett) közvetlen okozati összefüggésben következett be,
- b) jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetése közben következett be,
- c) kábító, vagy bódító hatású anyag használatával kapcsolatos befolyásoltsága alatt, vagy azzal összefüggésben történt.

Mentesül a biztosító a szolgáltatási kötelezettség alól abban az esetben is, ha a biztosított kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségeinek felróhatóan nem tesz eleget.

Alkalmazott kizárások

Nem téríti a biztosító a biztosítási események által okozott következményi károkat, továbbá azokat a károkat, amelyek oka közvetlenül, vagy közvetve, egészben, vagy részben:

- a) háború, polgárháború, katonai erő nemzetközi alkalmazása, harci eszköz, vagy hadianyag felhasználásának következménye,
- b) polgári zavargás, sztrájk, felkelés, zendülés, fosztogatás, egyéb erőszakos cselekmény következménye,
- c) bármely tüntetés, terrorizmus, ideértve minden olyan cselekményt is, melyet valamely tényleges vagy várhatóan bekövetkező terrorcselekmény meghiúsítása, vagy az az elleni védekezés során tesznek,
- d) nukleáris, mérgező biológiai, vagy vegyi anyagok kibocsátása, kiszökése, amely közvetlenül, vagy közvetve nukleáris sugárzást, radioaktív vegyi, biológiai szennyezést eredményez.

Nem téríti a biztosító azokat a károkat:

- a) amelyek a biztosított vagyontárgy avultságával, karbantatásnak elmulasztásával összefüggésben következtek be,
- b) amelyek a szállított gépjárművekben, a szállítás tartama alatt, vagy azzal összefüggésben keletkeztek,
- c) amelyek a biztosított gépjármű túlterheléséből, illetve egyéb, a gépjármű szakszerű üzemeltetésére vonatkozó rendelkezés vagy jogszabály, hatósági intézkedés vagy biztonsági előírás be nem tartásából származtak.

A kártérítés szabályai

Biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító a feltételek szerinti biztosítási összeg erejéig kártérítési szolgáltatást nyújt. A biztosító fenntartja a jogot, hogy az ALAP CASCO biztosítás alapján rendezett kárt felülvizsgálja és elbírálja.

A biztosító szolgáltatása a kárrendezés lezárásához szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő 15 munkanapon belül esedékes.

Panaszokkal foglalkozó szervezeti egység neve, címe

Panasz esetén forduljon személyesen, vagy írásban az Egyesület Ügyfélszolgálatához, melynek címe:
1108 Budapest, Venyige u. 3.

Panasz előterjesztésének lehetősége, tájékoztatás a bírói út igénybevételének lehetőségéről

Panasszal fordulhat még a szakmai felügyeleti szervhez (PSZÁF), valamint a Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatósághoz, vagy a területi békéltető testületekhez. A PSZÁF a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 193. §-a alapján a hozzá beérkezett írásos bejelentéseket továbbítja az Egyesületnek érdemi ügyintézésre, aki köteles a továbbított írásos bejelentést 30 napon belül érdemben kivizsgálni, és annak eredményéről az ügyfelet és a PSZÁF-et tájékoztatni. A békéltető testület határozata csak ajánlás jellegű, az Egyesületre nézve nem kötelező érvényű. Emellett vitás ügyeinek intézése érdekében fordulhat a bírósághoz is.

Biztosítási titok, ügyfelek adatainak továbbíthatósága

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn: a feladatkörében eljáró Felügyelettel; a folyamatban lévő büntető-eljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel; büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal; továbbá a végrehajtási ügyben eljáró, önálló bírósági végrehajtóval; a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel és az adóhatósággal szemben. Adóügyben az adóhatóság felhívására a biztosítót – törvényben meghatározott körben – nyilatkozattételi kötelezettség, illetve a biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről, törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli. A feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal; a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő, vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal; a feladatkörében eljáró gyámhatósággal; az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal; a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel; a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal; a Bit-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető Hivattal; az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvető biztosítóval; a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal; a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben, ha a megjelölt szerv, vagy személy írásbeli megkereséssel fordul az Egyesülethez, amely tartalmazza az

ügyfél nevét, vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, a biztosítót adatszolgáltatási kötelezettség terheli. A biztosító a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kábítószer-kereskedelemmel, terrorizmussal, illegális fegyverkereskedelemmel, vagy a pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezetéhez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a harmadik országbeli adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli adatkezelő székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.

Az alkalmazandó jog megjelölése

A biztosítási szerződés joga a magyar, és a szerződést illetően a magyar jog szabályai alkalmazandók.

A pótlólagos befizetés intézménye

Az Egyesület alapszabálya értelmében pótlólagos befizetést a Küldöttgyűlés határozatában abban az esetben írhat elő, amennyiben a tárgyévi szolgáltatások és esetleges veszteségek fedezetét az Egyesület vagyona, a biztosítási díjak, a viszontbiztosítás és a biztosítástechnikai tartalékok nem biztosítanak, továbbá amennyiben a Felügyelet szükséghelyzetben erre felhívja. A pótlólagos befizetés mértéke nem haladhatja meg a tag által bármilyen jogcímen teljesített éves befizetés 100%-át. A kötelező gépjármű-felelősségbiztosítások körében a szolgáltatás csökkentésére nincs lehetőség.

A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

Az Egyesület tagjainak a tagsági viszonnal kapcsolatos adatait jogosult kezelni. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet. Ezen céloktól eltérő célból végzett adatkezelést az Egyesület csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

Biztosítási feltételek

A KÖBE ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS Magyarország területén működő biztosító társaságnál kötött, töréskár elemet is tartalmazó, CASCO biztosítási szerződések (továbbiakban: ALAP CASCO) biztosított gépjárművet ért olyan káreseményeire nyújt fedezetet, amelyekben önrészt vont le a biztosító.

Az ajánlat és annak mellékletei, a biztosítási kötvény, a biztosítási feltételek továbbá a szerződő felek által tett nyilatkozatok, megállapodások és záradékok együttesen alkotják a biztosítási szerződést.

A biztosítási szerződésben a szerződő fél díjfizetésre, a biztosító pedig – a szerződésben foglalt biztosítási események biztosítási feltételek szerinti bekövetkezése esetén – biztosítási szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát.

A biztosítási szerződésben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv vonatkozó rendelkezései, valamint a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

1. SZERZŐDÉSBEN NEVESÍTETT SZEMÉLYEK

- 1.1. Biztosító: A Közlekedési Biztosító Egyesület (KÖBE), 1108 Budapest, Venyige u. 3. (továbbiakban: biztosító).
- 1.2. ALAP BIZTOSÍTÓ: jelen biztosítási szerződés alapját jelentő ALAP CASCO biztosítási szerződés biztosítója.
- 1.3. Szerződő: A Közlekedési Biztosító Egyesület (KÖBE) tagja, természetes személy, jogi személy, vagy jogi személyiség nélküli szervezet, aki/amely az ALAP CASCO biztosítás szerződője is egyben. A biztosítási ajánlatot a szerződő teszi, a szerződés létrejötté esetén a díjat a szerződő fizeti meg. A biztosító jognyilatkozatainak címzettje a szerződő, továbbá a szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére.
- 1.4. Biztosított: Az ajánlaton, illetve a biztosítási kötvényen feltüntetett személy, aki a biztosított vagyontárgy megóvásában érdekelt és aki az ALAP CASCO biztosítás biztosítottja is egyben.

2. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

- 2.1. Szerződő a biztosítási szerződés létrejöttét írásbeli ajánlattal kezdeményezi.
- 2.2. A szerződő és a biztosított szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges, minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, illetve amelyekre vonatkozóan a biztosító – a szerződés részét képező ajánlati adatlapon – kérdést tett fel.
- 2.3. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.
- 2.4. A biztosító szerződő ajánlatát a kötvénykiállításra jogosult szervéhez történő beérkezéstől számított tizenöt napon belül bírálja el. Amennyiben a biztosító szerződő ajánlatára a rendelkezésére álló tizenöt napon belül nem nyilatkozik, a szerződés az ajánlat tartalma szerint jön létre.
- 2.5. Amennyiben az ajánlatot a biztosító a fentiek szerint rendelkezésére álló tizenöt napos határidőn belül visszautasítja, az ezen időszak alatt bekövetkezett károkért helytállni nem köteles, az esetlegesen megfizetett biztosítási díjakat az elutasítástól, de legkésőbb a díj beérkezésétől számított nyolc napon belül visszautalja.
- 2.6. A biztosító a létrejött szerződésről kötvényt állít ki.
- 2.7. Amennyiben a kötvény tartalma a szerződő ajánlatától eltér és az eltérést a szerződő tizenöt napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. E

rendelkezést lényeges eltérésekre kizárólag akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító az eltérésre szerződő figyelmét a kötvény kiszolgáltatásakor írásban, külön is felhívta.

3. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MÓDOSÍTÁSA

- 3.1. Amennyiben a szerződés hatálya alatt szerződő a szerződés módosítását kezdeményezi, a biztosító a módosítási igényt a kötvénykiállításra jogosult szervéhez történő beérkezéstől számított tizenöt napon belül bírálja el.
- 3.2. Amennyiben a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést, illetve a kockázat elvállalását érintő lényeges körülményekről, továbbá, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a feltételek értelmében nem vállalja – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

4. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

- 4.1. A biztosítási szerződés megszűnhet:
 - a felek által évfordulóra történő felmondással,
 - díj-nemfizetéssel,
 - érdekmúlással,
 - az ALAP CASCO biztosítás megszűnésével,
 - a biztosítási esemény bekövetkezésével,
 - közös megegyezéssel.
- 4.1.1. A biztosítási szerződés kizárólag írásban, a biztosítási időszak végére (december 31.) mondható fel. A felmondási idő harminc nap. Évfordulóra történő felmondás esetén a szerződés és a biztosító kockázatviselése a biztosítási időszak utolsó napján, huszonnégy órákor megszűnik.
- 4.1.2. A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével a szerződés, ezzel együtt a biztosító kockázatviselése is megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, a szerződő halasztást sem kapott, illetve a biztosító díjkövetelését bírósági úton nem érvényesítette.
- 4.1.3. Amennyiben a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosított biztosítási érdeke megszűnt, az érdekmúlás napjával a biztosító kockázatviselése – biztosítási esemény bekövetkezése nélkül – megszűnik. A biztosítót ebben az esetben az érdekmúlás napjáig esedékes díj illeti meg.
- 4.1.4. Amennyiben jelen szerződés alapját jelentő ALAP CASCO biztosítás megszűnik, jelen szerződés is megszűnik, az érdekmúlásos megszűnés szabályai és feltételei szerint.
- 4.1.5. Amennyiben a jelen feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezik és a biztosító kifizette a kártérítést, a szerződés (a biztosítási esemény bekövetkezésének napján) megszűnik. A megszűnést követően új szerződés kötésével és a biztosító által a kárelőzmény figyelembevételével megállapított biztosítási díj megfizetésével a kockázatviselés újra indítható.
- 4.1.6. Jelen biztosítási szerződés a felek kölcsönös megállapodásával bármikor megszüntethető. Ilyen esetben a biztosító a megszűnés hónapjának utolsó napjáig esedékes díjat számítja fel.

5. A SZERZŐDÉS TARTAMA

- 5.1. A biztosítási szerződés határozatlan tartamú. A tartamon belüli biztosítási időszak a naptári időszakokhoz igazodóan egy naptári év. Az első biztosítási időszak kezdete a biz-

tosítás technikai kezdete. A biztosítási szerződés technikai kezdete a kockázatviselés kezdetének napja.

- 5.2. A nem január elseji kockázatviselési kezdettel létrejött szerződések első biztosítási éve az adott naptári év december 31-ig tartó tört biztosítási év, amelyre a biztosító az éves biztosítási díj időarányos részét számítja fel.
- 5.3. A biztosítási évforduló napja január elseje, amely egyben a következő biztosítási időszak első napja.

6. A SZERZŐDÉS HATÁLYA, A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE

- 6.1. A szerződés a biztosítási díj megfizetésével lép hatályba.
 - 6.1.1. Amennyiben a szerződő az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS díját az ajánlat aláírásának napján megfizeti, a szerződés hatályba lép, feltéve, hogy a szerződés utóbb létrejön.
 - 6.1.2. Amennyiben a szerződő az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS díját nem az ajánlat aláírásának napján fizeti meg, a hatálybalépés legkorábban a biztosítási díj biztosító részére történő befizetését követő nap nulla órájakor kezdődhet meg, feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejön, vagy utóbb létrejön.
 - 6.1.3. Amennyiben a szerződő felek az ajánlat aláírásakor halasztott díjfizetésben állapodnak meg, a biztosítás a biztosítási díj megfizetése nélkül is hatályba lép, a díjhalasztási megállapodás aláírásának napján, amennyiben a szerződés utóbb létrejön.
- 6.2. A biztosító kockázatviselésének (veszélyviselésének) kezdete az az időpont, amelytől kezdődően a biztosító átvállalja a jelen biztosítási szerződésben meghatározott kockázatot. Kockázatviselés kizárólag érvényesen létrejött és hatályba is lépett szerződés esetén indulhat meg.

Egyidőben kötött ÖNRÉSZ és ALAP CASCO szerződés

- 6.3. Az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS kockázatviselésének legkorábbi kezdete az ajánlaton – óra / perc pontossággal – feltüntetett időpont, amely azonban nem lehet korábbi, mint az ALAP CASCO biztosítás kockázatviselésének kezdete.
- 6.4. Amennyiben az óra / perc információ az ajánlaton külön nem kerül megjelölésre, a kockázatviselés kezdete az ajánlat aláírását követő nap nulla órája, feltéve, hogy a szerződés ezt megelőzően hatályba lépett.
- 6.5. Halasztott kockázatviseléses kezdet esetén a biztosító kockázatviselésének kezdete az ajánlaton feltüntetett későbbi időpont, de kizárólag csak abban az esetben, ha az ott megjelölt kockázatviselési nap 0 órájáig a biztosítás hatályba lépett.

Meglévő ALAP CASCO szerződéshez kötött ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS

- 6.6. Amennyiben az ALAP CASCO szerződés kockázatviselése az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS ajánlatának aláírását megelőzően már megkezdődött, a biztosító kockázatviselésének legkorábbi kezdete az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS hatálybalépést követő 31. nap 0 órája, feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejön, vagy utóbb létrejön.
- 6.7. Amennyiben a biztosítási esemény az ajánlat aláírása és a kockázatviselés kezdete közötti időtartam alatt következik be, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.

7. DÍJFIZETÉS

- 7.1. A biztosítás díját a biztosító biztosítási időszakokra határozza meg. Az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS éves díjú, a felek azonban megállapodhatnak részletfizetésben is.
- 7.2. A biztosítás első díja az ajánlat aláírásakor esedékes.

- 7.3. A biztosítás folytatólagos díja vagy díjrészlete mindig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj, vagy díjrészlet vonatkozik.
- 7.4. Szerződő köteles a biztosítás díját az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett gyakorisággal és díjfizetési módon, legkésőbb az esedékesség időpontjában megfizetni.
- 7.5. A biztosítás minimum díja 33 Ft/nap.
- 7.6. A szerződéskötéskor választott díjfizetési mód, illetve gyakoriság kizárólag évfordulóval módosítható, amennyiben a módosítási igény az évfordulót megelőzően legalább hatvan nappal a másik fél tudomására jut.
- 7.7. A következő biztosítási időszakra vonatkozó díj mértékét a biztosító köteles a biztosítási időszak megkezdése előtt legalább hatvan nappal a szerződő tudomására hozni.
- 7.8. Amennyiben a biztosítási esemény a biztosító biztosítási díjjal nem fedezett kockázatviselésének ideje alatt következik be, de a biztosítás még nem szűnt meg, úgy a biztosítási időszakra járó és meg nem fizetett érvényes díjat a biztosító az esedékes biztosítási szolgáltatás, illetve a térítés összegéből levonhatja.

8. KÁRTÉRÍTÉSI ÖSSZEG

- 8.1. A biztosító a jelen szerződésben meghatározott, és a kötvényben is feltüntetett mértékű önrészt téríti meg, de maximum a hatályos ALAP CASCO biztosítás ALAP ÖNRÉSZÉT, azokban a kifizetéssel véglegesen lezárt káresetekben, amelyekben az ALAP BIZTOSÍTÓ kárkifizetése során önrészt vont le.

9. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- 9.1. Jelen ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS szempontjából biztosítási eseménynek minősül az ALAP BIZTOSÍTÓ szolgáltatási kötelezettségét kiváltó, az ALAP CASCO biztosítás feltételeiben részletezett valamennyi olyan, a gépjárművet ért biztosítási esemény, amelyre az ALAP BIZTOSÍTÓ az önrészesedés levonása után kárkifizetést teljesített.
- 9.2. Jelen biztosítás alapján megtéríti a biztosító az ALAP BIZTOSÍTÓ kártérítéséből önrészesedés címén levont összeget, legfeljebb a jelen szerződésben meghatározott mértékig, de maximum a hatályos ALAP CASCO biztosítás ALAP ÖNRÉSZESÉDESÉNEK mértékéig, amennyiben erre a kárra a Kártalanítási Számla, vagy egyéb biztosítás (pl. KGFB) nem nyújt fedezetet.
- 9.3. Nem téríti meg a biztosító:
 - az ALAP CASCO szerződésben meghatározott, emelt összegű, vagy többszörös önrészesedés mértékét, amelyet pl. a korábban bekövetkezett káresemények száma, mértéke, vagy a károsult gépjárművet vezető személy életkora, vagy egyéb ok (pl. közlési kötelezettség megsértése) miatt érvényesít az ALAP BIZTOSÍTÓ.
 - a nem feltételszerű biztosítási esemény kapcsán nyújtott szolgáltatás önrészesedésének mértékét.
 - az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS megkötésének időpontjában hatályos ALAP CASCO szerződésben foglalt ALAP ÖNRÉSZ-t meghaladó önrészesedés mértékét.
- 9.4. Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító követelheti a teljes biztosítási időszakra járó díj megfizetését.

10. TERÜLETI HATÁLY

- 10.1. Az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS területi hatálya megegyezik az ALAP CASCO biztosítás területi hatályával. Magyarországon, illetve Magyarország közigazgatási határain kívül azokban az országokban bekövetkezett biztosítási eseményekre szol-

gátlat, amelyekben a bekövetkezett káresemény az ALAP CASCO feltételei szerint is biztosítási eseménynek minősül.

11. BIZTOSÍTHATÓ VAGYONTÁRGYAK

- 11.1. Kizárólag azok a töréskár elemek is tartalmazó ALAP CASCO szerződésben biztosított járművek biztosíthatók, amelyek egyszerre felelnek meg az alábbi feltételek mindegyikének:
- motorteljesítmény: maximum 120 kW
 - megeng. legnagyobb össztömeg: maximum 3500 kg
 - szállítható személyek száma: maximum 7 fő
 - vásárláskori újérték (a magyar Eurotax katalógus szerint): maximum 9 MFT
 - gépjármű életkora (szerződéskötés éve mínusz a forgalomba helyezés éve): maximum 10 év
- 11.2. Nem biztosíthatók az alábbi funkciójú, rendeltetésű járművek:
- bérbe vett gépjárművek,
 - bérbe adott gépjárművek,
 - személyszállítási szolgáltatásra igénybe vett járművek (pl. taxi),
 - oktató járművek,
 - ideiglenesen birtokolt járművek,
 - megőrzésre átvett járművek,
 - az amerikai piacra gyártott járművek,
 - egyedi kivitelezésű járművek,
 - sportautók, cabriók.
- 11.3. Egy szerződésben kizárólag egy jármű biztosítható.
- 11.4. A biztosító jogosult a kockázatviselés kezdetét követő 30 napon belül a biztosított gépjármű megsemmisítésére.

12. A SZERZŐDŐ / BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI

- 12.1. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség
- 12.1.1. A közlésre, illetőleg változás-bejelentésre irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat: egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem-tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy annak bejelenteni, noha arról tudnia kellett és az közlésre, bejelentésre köteles lett volna, különös tekintettel az ALAP ÖNRÉSZ változásának mértékére, vagy a szerződő lakóhelyének megváltozására.
- 12.1.2. A szerződő és/vagy a biztosított köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülmények változását tizenöt napon belül, írásban bejelenteni a biztosítónak. Lényegesnek tekinthető mindaz az adat, körülmény, amely az ajánlati adatlapra rögzítésre került, akár kérdésre válaszolva, akár nyilatkozatként (pl. az ALAP ÖNRÉSZ mértéke, szerződő lakóhelye).
- 12.2. Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség
- 12.2.1. A biztosított köteles a tőle telhető módon megtenni a káresemények megelőzése, illetve a bekövetkezett károk enyhítése céljából.
- 12.3. Kárbejelentési kötelezettség
- 12.3.1. A biztosítási eseményt (káreseményt) az ALAP CASCO biztosítási szerződésre történt kárügy lezárását és a kifizetést követő öt munkanapon belül kell bejelenteni a biztosítónak, illetve lehetővé kell tenni a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését. A kárigényt – az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS kárbejelentő nyomtatványának kitöltésével – minden esetben írásban is be kell nyújtani a biztosítónak.
- 12.3.2. A biztosító szolgáltatási kötelezettségének teljesítéséhez azokat a dokumentumokat kérheti, amelyek:
- a) a szolgáltatásra való jogosultság megállapításához,

- b) a biztosítási esemény azonosításához,
- c) a kár elbírálásához,
- d) a szolgáltatási összeg megállapításához, szükséges adatokat igazolhatják, így például:
- eredeti kárbejelentő,
 - hatósági határozatok,
 - költségvetés, számla,
 - szakértői vélemények,
 - az ALAP CASCO kárrendezése során keletkezett valamennyi kárdokumentáció,
 - a kézhez kapott kártérítés és a levont önrész összegezését igazoló bizonylatok.

13. A BIZTOSÍTÓ KÖTELEZETTSÉGEI

- 13.1. Szolgáltatási kötelezettség
- 13.1.1. A jelen feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító a feltételek szerinti kártérítési összeg erejéig kártérítési szolgáltatást nyújt. Az ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÓ szolgáltatása nem előzheti meg az ALAP BIZTOSÍTÓ végleges kártérítési szolgáltatásnak lezárását. A biztosító fenntartja a jogot, hogy az ALAP CASCO biztosítás alapján rendezett kárt felülvizsgálja és elbírálja.
- 13.1.2. Amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, az általa nyújtott kártérítés mértékéig őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat a kárért felelős személlyel szemben megillették.
- 13.1.3. A biztosító szolgáltatási kötelezettségét a káresemény elbírálásához szükséges utolsó dokumentum beérkezéséig számított 15 munkanapon belül teljesíti.
- 13.2. A biztosító tájékoztatási kötelezettsége
- 13.2.1. A biztosító köteles a szerződőt tájékoztatni:
- a) a szerződés adatairól,
 - b) a bejelentett károk rendezésének státuszáról,
 - c) a kárkifizetésekről, illetve ezek esetleges akadályairól.

14. SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉG KORLÁTOZÁSA

- 14.1. Amennyiben a kár bekövetkezésben a biztosítási eseményen kívül egyéb, más tényező is közrehatott, a biztosító az ALAP BIZTOSÍTÓ által levont önrészt olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási eseménnyel összefüggésben áll.
- 14.2. A közlésre, illetőleg a változás-bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt a biztosító szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

15. MENTESÜLÉS

- 15.1. Mentessül a biztosító a kártérítési kötelezettség alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen:
- a) a biztosított, vagy a szerződő,
 - b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozó,
 - c) a biztosítottnak a vagyontárgy megóvásáért megbízott alkalmazottja,
 - d) a biztosított gazdasági társaság valamely alkalmazottja, vagy vezetője,
 - e) a biztosított gazdasági társaság tagja, vagy szerve, szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta.
- 15.2. A biztosítási esemény akkor minősül súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak, ha például az a biztosított vagy a kár okozásáért felelős személy:

- a) alkoholos befolyásoltságával (0,8 ezrelék véralkohol vagy 0,5 mg/l légalkoholszint felett) közvetlen okozati összefüggésben következett be,
 - b) jogosítvány nélküli, vagy ittas vezetés közben következett be,
 - c) kábító, vagy bódító hatású anyag használatával kapcsolatos befolyásoltsága alatt, vagy azzal összefüggésben történt.
- 15.3. Mentessül a biztosító a szolgáltatási kötelezettség alól, ha a biztosított kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségeinek felróhatóan nem tesz eleget.

16. KIZÁRÁSOK

- 16.1. Nem téríti a biztosító a biztosítási események által okozott következményi károkat.
- 16.2. Nem téríti a biztosító azokat a károkat, amelyek oka közvetlenül, vagy közvetve, egészben, vagy részben:
- a) háború, polgárháború, katonai erő nemzetközi alkalmazása, harci eszköz, vagy hadianyag felhasználásának következménye,
 - b) polgári zavargás, sztrájk, felkelés, zendülés, fosztogatás, egyéb erőszakos cselekmény következménye,
 - c) bármely tüntetés, terrorizmus, ideértve minden olyan cselekményt is, melyet valamely tényleges vagy várhatóan bekövetkező terrorcselekmény meghiúsítása, vagy az az elleni védekezés során tesznek,
 - d) nukleáris, mérgező biológiai, vagy vegyi anyagok kibocsátása, kiszökése, amely közvetlenül, vagy közvetve nukleáris sugárzást, radioaktív vegyi, biológiai szennyezést eredményez.
- 16.3. Nem téríti a biztosító azon károkat, amelyek a biztosított vagyontárgy avultságával, karbantartásnak elmulasztásával összefüggésben következtek be.
- 16.4. Nem téríti a biztosító azon károkat, amelyek a szállított gépjárművekben a szállítás tartama alatt, vagy azzal összefüggésben keletkeztek.
- 16.5. Nem téríti a biztosító a gépjármű túlterheléséből, illetve egyéb, a gépjármű szakszerű üzemeltetésére vonatkozó rendelkezés vagy jogszabály, hatósági intézkedés vagy biztonsági előírás be nem tartásából származtak.

17. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

- 17.1. Jelen biztosítási szerződés alapján keletkezett kártérítési igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított kettő év alatt évülnek el.
- 17.2. Jelen biztosítási szerződés kapcsán esetlegesen felmerülő panaszokat a biztosító központi panaszirodájához lehet benyújtani.
- Panasziroda címe: 1108 Budapest, Venyige u. 3.
 - Felügyeleti szerv: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete, 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
 - Fogyasztói panaszok: Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatóság 1088 Budapest, József krt. 6., valamint területi kirendeltségei.
- 17.3. Jelen biztosítási szerződésből származó esetleges jogviták eldöntésére a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetőleg a Fővárosi Bíróság illetékes.

- 17.4. A szerződő/biztosított hozzájárul, hogy a biztosító a szerződés körében adatait kezelje, illetve azokat a 2003. évi LX. törvény (továbbiakban Bit.) 155-159. §-ai alapján jogszerűen harmadik személynek átadja.
- 17.5. Személyes adat akkor kezelhető, ha ahhoz az érintett hozzájárul, vagy azt törvény vagy – törvény felhatalmazása alapján, az abban meghatározott körben – helyi önkormányzat rendelete elrendeli.
- 17.6. Különleges adat akkor kezelhető, ha az adatkezeléshez az érintett írásban hozzájárult, vagy ha az adatkezelést az adott adat tekintetében törvény elrendeli.
- 17.7. Személyes adatot kezelni, csak meghatározott célból, jog gyakorlása és kötelezettség teljesítése érdekében lehet. Csak olyan személyes adat kezelhető, amely az adatkezelés céljának megvalósulásához elengedhetetlen, a cél elérésére alkalmas, de csak a cél megvalósulásához szükséges mértékben és ideig. Az adatokat a biztosító kezeli és dolgozza fel. A biztosító az adatokat a kiszervezett tevékenységet végzőknek, megbízott nyomozóirodákknak és a peres képviseletet ellátó ügyvédeknek adhatja ki, szükség szerint.
- 17.8. A biztosítót a tudomására jutott és a biztosított tagjainak személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására, valamint a biztosítóval kötött biztosítási szerződéseire vonatkozó információk tekintetében titoktartási kötelezettség terheli (biztosítási titok).
- 17.9. Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő – a biztosító rendelkezésére álló adat, amely az egyes ügyfelek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
- a) A biztosító ügyfeleinek azon üzleti titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, vagy a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy törvény által meghatározott egyéb cél lehet.
 - b) Az előző bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet, a hozzájárulást a biztosító az ügyfélnyilatkozat aláírásával egyidejűleg szerzi be. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
 - c) A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- 17.10. A biztosító biztosítási titkot kizárólag a biztosítóintézetekről és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (Bit.) 153-161. §-ában felsorolt szervezetek számára, és csak az ott jelezett körben szolgáltathatja ki. A biztosító a nyomozóhatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kábítószer-kereskedelemmel, terrorizmussal, illegális fegyverkereskedelemmel, vagy pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben.