



Közúti Árufuvarozók Felelősségbiztosítása



Hatályos: 2014. november 1-től

Ügyféltájékoztató

Tisztelt Ügyfelünk!

Jelen tájékoztatónkban szeretnénk Önnek röviden bemutatni a KÖBE Közúti Árufuvarozói Felelősségbiztosítását. 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 milyen feltételekkel és hogyan 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 a Közúti Árufuvarozói Felelősségbiztosítással kapcsolatban, telefonos ügyfélszolgálatunkon (+36-1-433-1180) szívesen állunk rendelkezésére.

1. A biztosító

Név: KÖBE Közép-európai
Kölcsönös Biztosító Egyesület
Székhelye: 1108 Budapest, Venyige u. 3.
Levelezési cím: 1475 Budapest, Pf. 142.
Internet: www.kobe.hu
E-mail: kobe@kobe.hu
admin@kobe.hu (adminisztrációs ügyek)
kar@kobe.hu (kárrendezés)
Telefon: +36-1-433-1180
Jogi forma: Egyesület
Cégjegyzékszám: 9. Pk. 61. 110/1996
Felügyeleti szerv: Magyar Nemzeti Bank (MNB)
Cím: 1013 Bp., Krisztina krt. 39.
Lev. cím: H-1534 Bp. BKKP Pf. 777.
Telefon: +36-1-489-9100
Telefax: +36-1-489-9102
web: <http://felugyelet.mnb.hu>

2. A biztosítás

Jelen felelősségbiztosítási szerződés alapján a KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület (továbbiakban: biztosító) vállalja, hogy a biztosított a 1071/2009/EK (továbbiakban: EK rendelet) 3. cikk (1) bekezdés c) pontjában előírt és a közúti fuvarozói szakma gyakorlásához szükséges, megfelelő pénzügyi helyzet követelményének való – a 261/2011. (XII. 7.) Korm. rendelet (továbbiakban: kormányrendelet) 12. § (1) bekezdésére alapított és a fentiekben hivatkozott EK rendelet 7. cikk (1) bekezdésében előírt mértékű – folyamatos megfelelési kötelezettsége teljesítéséért, a szerződés díjjal rendezett tartama alatt fedezetet nyújt.

3. A biztosítási szerződés

A biztosítási szerződés az Ön által, az ajánlaton megadott adatok alapján jön létre. Ezeket az információkat a biztosító utóbb, külön nem ellenőrzi, ezért különösen fontos, hogy a szerződéskötéskor mindig a valóságnak megfelelő adatokat adja meg, hiszen csak ebben az esetben lesz teljes a biztosítási védelem.

A biztosítás szerződője természetes személy vagy vállalkozás lehet.

A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre, a biztosító a létrejött szerződésről elektronikus kötvényt állít ki.

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

4. Biztosítási időszak és tartam

A biztosítási szerződés határozatlan tartamú. A tartamon belüli biztosítási időszak a naptári időszakokhoz igazodóan egy naptári év.

A nem január elsejei kockázatviselési kezdettel létrejött szerződések első biztosítási éve az adott naptári év december 31-ig tartó tört biztosítási év.

A biztosítási évforduló napja január elseje, amely a következő biztosítási időszak első napja is egyben.

5. Hatályba lépés, kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselésének (veszélyviselésének) kezdete az az időpont, amelytől kezdődően a biztosító átvállalja a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatokat. Kockázatviselés kizárólag érvényesen létrejött szerződés esetében indulhat meg.

A biztosító kockázatviselésének legkorábbi kezdete az ajánlat aláírását követő nap nulla (0.00) órája, amennyiben a felek halasztott kockázatviselésben külön nem állapodtak meg, feltéve, hogy az ajánlatot annak beérkezésétől számított 15 napon belül a biztosító változatlan tartalommal elfogadta vagy arra nem nyilatkozott.

Halasztott kockázatviselés esetén a biztosító kockázatviselésének kezdete az ajánlaton feltüntetett időpont, de a kockázatviselés kizárólag csak abban az esetben indulhat meg, ha a biztosítási szerződés létrejön.

6. Díjfizetés

A biztosítás díját a biztosító biztosítási időszakokra határozza meg. A biztosító által megállapított biztosítási díj kizárólag egy összegben fizethető meg.

A szerződés tartama alatt fedezetbe vont járművek időarányos díja a módosított kockázatviselés első napján esedékes.

A biztosítás első díja a kockázatviselés megkezdésének napján esedékes. Az első időszak díja az időszak (törtév) hosszától függően kerül megállapításra.

A biztosítás folytatólagos díja mindig a soron következő biztosítási időszak első napján esedékes.

A soron következő biztosítási időszakokra vonatkozó díjat a biztosító köteles a biztosítási időszak megkezdése előtt legálább hatvan nappal a szerződő tudomására hozni.

A díjnemfizetéssel megszünt biztosítási szerződést, a biztosítási díjnak a megszűnést követő, utólagos megfizetése nem helyezi újra hatályba.

A biztosítási díj egy adott biztosítási időszakon belül nem változik, kivéve, ha:

- a vonatkozó EK rendeletben előírt biztosíték mértéke,
- a gépjárműpark számossága,
- a fuvarozott áruféleségek kockázati besorolása, vagy a tevékenységi terület megváltozik.

7. Biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül a biztosítottnak a kormányrendeletben előírt megfelelő pénzügyi helyzetét biztosító összeg terhére keletkező bármely, a biztosított saját felelősségi körébe tartozó – fuvarozási szerződés alapján, díj ellenében végzett közúti árutovábbítási tevékenységével kapcsolatos – fizetési kötelezettsége.

A biztosítási eseménynek minősülés feltétele, hogy a biztosított más módon, például meglévő anyagi eszközei felhasználásával ne tudja teljesíteni kötelezettségét, vagy vele szemben fizetéseképtelenség kerüljön megállapításra, vagy – amennyiben ezt jogszabály lehetővé teszi – csődeljárás induljon meg vele szemben.

8. Biztosítási összeg

A biztosítási összeg a szerződő által közúti áru fuvarozásban üzemeltetett gépjárművek darabszáma alapján az alábbiak szerint került meghatározásra: egy gépjármű (járműszerelvény) esetén, illetőleg az első gépjárműre (járműszerelvényre) számítva 9.000 EUR és minden további gépjárműre (járműszerelvényre) nézve járművenként 5.000 EUR.

A biztosítási összeg a kormányrendelet 3. § (2) bekezdése alapján a biztosított vállalkozás díj ellenében végzett közúti árutovábbítási tevékenységében használt összes tehergépjárműve (járműszerelvénye) alapján kerül meghatározásra.

9. A biztosító szolgáltatása

A biztosítás alapján a biztosító vállalja, hogy a biztosított által végzett közúti fuvarozói tevékenység folytatásához szükséges megfelelő pénzügyi helyzet követelményének való folyamatos megfelelési kötelezettsége teljesítéséért a szerződés díjjal rendezett tartama alatt fedezetet nyújt.

A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított saját felelősségi körébe tartozó esetekben, e szerződés feltételei szerint, kifizeti a károsult részére a biztosított helyett, az egyébként őt terhelő összeget, a biztosítási összeg erejéig.

Kár bekövetkezésekor a kárelhárítás és kárenyhítés körébe eső indokolt költséget a biztosító – a biztosítási összeg keretén belül – akkor is megtéríti, ha azok eredményre nem vezettek.

A biztosító szolgáltatásait a mindenkor érvényes törvényes belföldi fizetőeszközben teljesíti.

10. A szolgáltatás korlátozása

Amennyiben egy adott biztosítási időszakban már történt olyan kifizetés, amelyre vonatkozóan a biztosított kárigényt nyújtott be a biztosítóhoz, az ebben a biztosítási időszakban bekövetkezett további károk térítését a biztosító a megmaradt biztosítási összeg erejéig nyújtja, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti.

A biztosító helytállási kötelezettsége nem áll be különösen akkor, ha a biztosítási esemény a szerződő olyan gépjárművének üzemeltetésével összefüggésben következett be, amelyet a biztosítónak nem jelentett be, illetve amely után a jelen szerződési feltételekben kikötött biztosítási díjat előre nem fizette meg.

11. A fedezetmódosítás módja, lehetősége

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. A módosított feltételek szerinti kockázatviselés legkorábban a módosítási igény a biztosító kötvénykiállításra jogosult szervéhez történő beérkezését követő nap nulla órájakor kezdődhet meg, amennyiben a módosítást a biztosító elfogadta.

A biztosítási fedezetbe vont járműparkba bekerülő új járművek vonatkozásában a biztosító kockázatviselése (és így a biztosító helytállási kötelezettsége) a bejelentés biztosítóhoz való beérkezését követő nap 0. órájakor kezdődik.

12. A szerződés megszűnésének esetei

A Közúti Áru fuvarozók Felelősségbiztosítási szerződése megszűnhet:

- Évfordulóra történő felmondással
- Díj nemfizetéssel
- Érdekmúlással
- A felek közös megegyezésével

Évfordulóra történő felmondás

A biztosítási szerződés kizárólag írásban, a biztosítási időszak végére (december 31.) mondható fel. A felmondási idő harminc nap.

Díj nemfizetési megszűnés

Amennyiben az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, vagy annak csak egy részét fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított nyolcnapos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

A szerződő előzetes felhatalmazása alapján a biztosító – jelen pont szerinti felhívási kötelezettségének – jogosult a szerződő által megadott e-mail címre küldött értesítés útján eleget tenni.

Érdekmúlás

Amennyiben a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, az érdekmúlás napjával a biztosító kockázatviselése is – biztosítási esemény bekövetkezése nélkül – megszűnik.

A szerződés megszűnik, ha a biztosított közúti árutovábbítási engedélyét a hatóság visszavonja, illetve az érvényét veszti. A biztosítót ebben az esetben az érdekmúlás napjáig esedékes díj illeti meg.

Közös megegyezés

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

Amennyiben a biztosított a közúti árutovábbítási engedélyt nem kapja meg, vagy az új engedélyt annak kézhezvételét követő 5 munkanapon belül nem nyújtja be a biztosítóhoz, a biztosítási szerződés a kockázatviselés kezdőnapjára visszamenő hatállyal megszűnik, a befizetett díjakat a biztosító visszatulja a szerződőnek.

13. Reaktiválás

A szerződés díj nemfizetési megszűnését követő százhusz napon belül a felek a szerződést közös megegyezéssel, az elmaradt díj megfizetését követően, újra érvénybe helyezhetik (reaktiválás).

A biztosító kockázatviselése az újra érvénybe helyezés és a díj utólagos megfizetése révén sem terjed ki a szerződés megszűnése és az újra érvénybe helyezésének időpontja között eltelt időszakra.

14. A biztosító mentesülésének feltételei

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

- a) a szerződő fél vagy a biztosított;
- b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, érdemi vezetésre jogosult tagjuk, alkalmazottjuk, megbízottjuk; vagy
- c) a biztosított jogi személy ügyvezetésének vagy szakmai vezetésének vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

Súlyosan gondatlan magatartásnak minősül például, ha a kár:

- a) alkoholos befolyásoltsággal (0,8 ezrelék fölötti véralkoholszint),
 - b) jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetéssel,
 - c) kábító, vagy bódító hatású anyag használatával kapcsolatos befolyásoltsággal
- okozati összefüggésben következett be.

Mentesül a biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt a biztosított, illetve a szerződő kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségének megszegésével okozta.

15. Alkalmazott kizárások

ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK

Nem minősül biztosítási eseménynek, és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a kötelezettségekre:

- a) amelyeknél a kötelezettség alapját képező esemény bármely természetű háborús cselekmény, vagy háborús intézkedés következménye, vagy ha az esemény harci eszköz, hadianyag felhasználásának következménye, továbbá ha az esemény, polgárháború, polgári zavargás, sztrájk, felkelés, zendülés, fosztogatás, egyéb erőszakos cselekmény, atomrobbanás, radioaktív sugárzás, vagy mérgezés következménye,
- b) amelyeknél a kötelezettség alapját képező esemény nem a Nemzetközi Zöldkártya Egyezményhez csatlakozott ország területén történt,
- c) amelyekért a biztosított nem közúti áru fuvarozói minőségében felelős,
- d) amelyek adó-, TB-, vám-, egyéb közterhek és járulékok, valamint a Nemzeti Közlekedési Hatósággal szemben fennálló fizetési kötelezettségek,
- e) amelyek kereskedelmi vagy késedelmi kamat, kötbér vagy perköltség megtérítésére vonatkozó kötelezettségek,
- f) amelyek abból keletkeztek, hogy a biztosított tevékenységét belföldi és/vagy nemzetközi közúti árutovábbítási engedély nélkül végezte,
- g) amelyek az árutovábbítási engedély bevonásának tartama alatt keletkeztek,
- h) amelyek bármely más biztosítás (pl. GFB, casco, CMR, szállítmány, fuvarozói felelősség, szakmai felelősség, vagyon stb.) által fedezett károk,
- i) amelyek a biztosított hozzátartozójával, közeli hozzátartozójával, vagy kapcsolt vállalkozásával összefüggésben keletkeztek,
- j) amelyek a biztosított által okozott nem baleseti jelleggel bekövetkezett útrongálási, taposási károkozásból keletkeztek,

- k) amelyek vegyszerhasználattal, környezetszennyezéssel okozott károk,
- l) amelyek személysérüléses károkozás, sérelemdíj, vagy elmaradt jövedelem címén keletkezett kárigények.

ÖSSZEG TÍPUSÚ KIZÁRÁSOK

Nem minősül biztosítási eseménynek, és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a) a biztosítási összeget meghaladó mértékű kötelezettségek, biztosítási összeget meghaladó részére,
- b) a kötelezettség a biztosító szolgáltatási kötelezettségének teljesítése miatt csökkentett biztosítási összeget meghaladó részére,
- c) a változásbejelentési kötelezettség elmulasztásából eredő, nem a valóságos viszonyok alapján megállapított kötelezettség biztosítási összeget meghaladó részre.

FUVAROZÓVAL KAPCSOLATOS KIZÁRÁSOK

Nem minősül biztosítási eseménynek, és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a kötelezettségekre, amelyek:

- a) valamely szerződésben rögzített fuvarszköz rendszeres karbantartásának, megfelelő műszaki állapot-ellenőrzésének elmulasztásából keletkeztek,
- b) érvényes vezetői engedély és/vagy megfelelő egészségügyi alkalmasság és/vagy fuvarozói szakvizsga nélküli vezető által okozott károk,
- c) amelyek a biztosított alvállalkozója által okozott károk.

FUVAROZÓI TEVÉKENYSÉGGEL KAPCSOLATOS KIZÁRÁSOK

Nem minősül biztosítási eseménynek, és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a kötelezettségekre, amelyek:

- a) feladó, címzett vagy ezen személyek nevében eljáró személyek által végzett áru-kezelésével felrakásával, elhelyezésével, lerakásával összefüggésben keletkeztek,
- b) csomagolás hiányával, hiányosságával összefüggésben keletkeztek,
- c) nyitott járművön történő szállítással összefüggésben keletkeztek,
- d) költöztetési, hulladékszállítási tevékenység kapcsán keletkeztek,
- e) fuvarszköz túlterhelésével méretkorlátozás figyelmen kívül hagyásával összefüggésben keletkeztek,
- f) a fuvarszköz jogtalan használatának tartama alatt vagy jogtalan használatával összefüggésben keletkeztek.

16. Teendők káresemény bekövetkezésekor

A biztosított az okozott kárt 2 munkanapon belül köteles bejelenteni a biztosítónak. Köteles továbbá a hozzá érkezett kárigény tekintetében álláspontját a biztosítóval írásban közölni.

A kárigény érvényesítéséhez a biztosított köteles a biztosítási eseményhez kapcsolódó és az igény elbírálásához szükséges valamennyi iratot, dokumentumot (különös tekintettel a számlákra, kárfelvételi jegyzőkönyvre stb.) átadni a biztosítónak.

17. A kártérítés szabályai

A károk mennyiségi és összegszerű megállapítása a biztosító vizsgálata után a károsulttal, és a biztosítóval való együttműködést követően történik meg.

A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez teljesítsen, amennyiben a károsult követelését közvetlenül kielégítette.

A biztosított és a károsult egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, ha az egyezség megkötésében mind a biztosított, mind pedig a biztosító részt vett.

A biztosító szolgáltatási kötelezettségét a káresemény elbírálásához szükséges utolsó dokumentum beérkezésétől számított tizenöt napon belül teljesíti.

18. Ügyfeladatok továbbíthatósága

A biztosító a szerződés megkötésével, állományban tartásával, a szerződésből származó követelés megítélésével kapcsolatos, biztosítási titoknak minősülő adatokat az adatvédelmi szabályok megtartásával a Bit. (a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény) rendelkezései szerint harmadik személy részére (elektronikus adatfeldolgozás céljából elektronikus adatfeldolgozó részére, viszontbiztosítás céljából viszontbiztosító részére, együttbiztosítás esetén a kockázatot vállaló másik biztosítónak, adattárolás, nyilvántartás céljából érvényes kiszervezési szerződéssel rendelkező szolgáltatónak illetve a biztosító szerződött szakértői részére a kockázatvállalás és a szolgáltatási igény rendezésével kapcsolatos szakértői vélemény elkészítése céljából) átadhatja.

19. A pótlólagos befizetés intézménye

Az egyesület alapszabálya értelmében pótlólagos befizetést az igazgatótanács vagy az MNB, szolgáltatáscsökkentést az egyesület igazgatótanácsa állapíthat meg, abban az esetben, ha a tárgyévi szolgáltatások és esetleges veszteségek ellenértékére az egyesület vagyona, a biztosítási díjak, a biztosítástechnikai tartalékok és a viszontbiztosítás együttesen nem nyújtanának elegendő fedezetet. A pótlólagos befizetés mértéke azonban nem haladhatja meg az egyesületi tag által bármilyen jogcímen teljesített éves befizetés 100%-át.

20. Panaszok kezelése

Jelen biztosítási szerződés kapcsán esetlegesen felmerülő panaszokat a biztosító központi panaszirodájához lehet benyújtani, szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben):

Cím: 1108 Budapest, Venyige u. 3.
Levelezési cím: 1475 Budapest, Pf. 142.
Telefon: +36-1-433-1180
E-mail: admin@kobe.hu

A biztosítási szerződés illetve a tagsági jogviszony létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos esetleges jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezésére természetes személy fogyasztó írásban panaszt nyújthat be a Pénzügyi Békéltető Testülethez.

Cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Levelezési cím: H-1525 Budapest, BKKP Pf. 172.
Telefon: +36-1-48-99-700
E-mail: pbt@mnbb.hu

A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a természetes személy fogyasztó előzetesen a biztosítóval közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.

A fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az MNB-hez lehet fordulni panasszal.

Levelezési cím: H-1534 Budapest, BKKP, Pf. 777.
Telefon: +36-40-203-776
E-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

A fentiekben részletezett lehetőségeken túl a felek bírósághoz is fordulhatnak, illetve természetes személy fogyasztónak nem minősülő fél csak bírósághoz fordulhat.

21. A szerződés joga, alkalmazandó jog

A biztosítási szerződésre a magyar jog szabályai az irányadók.

Szerződési feltételek

Jelen felelősségbiztosítási szerződés alapján a KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület (továbbiakban: biztosító) vállalja, hogy a biztosított a 1071/2009/EK (továbbiakban: EK rendelet) 3. cikk (1) bekezdés c) pontjában előírt és a közúti fuvarozói szakma gyakorlásához szükséges, megfelelő pénzügyi helyzet követelményének való – a 261/2011. (XII. 7.) Korm. rendelet (továbbiakban: kormányrendelet) 12. § (1) bekezdésére alapított és a fentiekben hivatkozott EK rendelet 7. cikk (1) bekezdésében előírt mértékű – folyamatos megfelelési kötelezettsége teljesítéséért, a szerződés díjjal rendezett tartama alatt fedezetet nyújt.

1. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

- 1.1. Biztosító: A KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület, 1108 Bp., Venyige u. 3.
- 1.2. Szerződő: Az a természetes személy vagy vállalkozás, aki a KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület tagdíját megfizette, a biztosítási ajánlatot megtette és a szerződés létrejötté esetén a díjfizetést teljesíti. A biztosító jognyilatkozatainak címzettje a szerződő, továbbá a szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére.
- 1.3. Biztosított: Az ajánlaton, illetve a biztosítási kötvényen feltüntetett – a kormányrendelet előírásainak megfelelő – személy, aki érvényes közúti árutovábbítási engedéllyel rendelkezik, vagy ilyen engedély iránti kérelmet nyújtott be a Nemzeti Közlekedési Hatósághoz és azt a későbbiekben megkapja.

2. A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

- 2.1. Szerződő a biztosítási szerződés létrejöttét írásbeli ajánlattal kezdeményezi.
- 2.2. 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. Biztosító a 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 a kockázatbírálási idő elteltét követő napon, az ajánlat szerinti tartalommal jön létre, az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal, fel-

téve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díj-szabásnak megfelelően tették.

- 2.5. Amennyiben az ajánlatot a biztosító a fentiek szerint rendelkezésére álló 15 napos határidőn belül visszatartja, 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. Amennyiben a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés valamely lényeges kérdésekben eltér jelen feltételektől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított tizenöt napon belül írásban javasolhatja a szerződés feltételeknek megfelelő módosítását.
- 2.7. Amennyiben a szerződő fél a biztosító módosító javaslatát nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.
- 2.8. A biztosító a létrejött szerződésről kötvényt/elektronikus kötvényt állít ki.
- 2.9. Amennyiben a kötvény tartalma a szerződő ajánlatától eltér és az eltérést a szerződő késedelem nélkül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. E rendelkezést lényeges eltérésekre kizárólag akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító az eltérésre a szerződő figyelmét a kötvény kiszolgáltatásakor írásban, külön is felhívta.

3. A 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. A módosított feltételek szerinti kockázatviselés legkorábban a módosítási igény a biztosító kötvénykiállításra jogosult szervéhez történő beérkezését követő nap nulla órájakor kezdődhet meg, amennyiben a módosítást a biztosító elfogadta.
- 3.2. A biztosítási fedezetbe vont járműparkba bekerülő új járművek vonatkozásában a biztosító kockázatviselése (és így a biztosító helytállási kötelezettsége) a bejelentés biztosítóhoz való beérkezését követő nap 0. órájakor kezdődik.
- 3.3. Amennyiben a biztosító szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredménye-

zik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc nappal írásban felmondhatja. Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megítételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

4. A SZERZŐDÉS TARTAMA, ÉVFORDULÓJA

- 4.1. A biztosítási szerződés határozatlan tartamú. A tartamon belüli biztosítási időszak a naptári időszakokhoz igazodóan egy naptári év.
- 4.2. A nem január elsejei kockázatviselési kezdettel létrejött szerződések első biztosítási éve az adott naptári év december 31-ig tartó tört biztosítási év.
- 4.3. A biztosítási évforduló napja január elseje, amely a következő biztosítási időszak első napja is egyben.

5. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE

- 5.1. A biztosító kockázatviselésének (veszélyviselésének) kezdete az az időpont, amelytől kezdődően a biztosító átvállalja a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatokat. Kockázatviselés kizárólag érvényesen létrejött szerződés esetében indulhat meg.
- 5.2. A biztosító kockázatviselésének legkorábbi kezdete az ajánlat aláírását követő nap nulla (0.00) órája, amennyiben a felek halasztott kockázatviselésben külön nem állapodtak meg, feltéve, hogy az ajánlatot annak beérkezésétől számított 15 napon belül a biztosító változatlan tartalommal elfogadta vagy arra nem nyilatkozott.
- 5.3. Halasztott kockázatviselés esetén a biztosító kockázatviselésének kezdete az ajánlaton feltüntetett időpont, de a kockázatviselés kizárólag csak abban az esetben indulhat meg, ha a biztosítási szerződés létrejön.

6. A SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

Jelen biztosítási szerződés megszűnhet:

- évfordulóra történő felmondással,
- díjnémfizetéssel,
- érdekmúlással,
- közös megegyezéssel.

- 6.1. A biztosítási szerződés írásban, a biztosítási időszak végére mondható fel. A felmondási idő harminc nap. Felmondás esetén, a szerződés és a biztosító kockázatviselése a biztosítási időszak utolsó napján, huszonnégy (24.00) órakor megszűnik.
- 6.2. Amennyiben az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, vagy annak csak egy részét fizetik meg, a bizto-

sító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított nyolcnapos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

A szerződő előzetes felhatalmazása alapján a biztosító – jelen pont szerinti felhívási kötelezettségének – jogosult a szerződő által megadott e-mail címre küldött értesítés útján eleget tenni.

- 6.3. Amennyiben a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, az érdekmúlás napjával a biztosító kockázatviselése is – biztosítási esemény bekövetkezése nélkül – megszűnik.
- 6.3.1. A szerződés megszűnik, ha a biztosított közúti árutovábbítási engedélyét a hatóság visszavonja, illetve az érvényét veszti. A biztosítót ebben az esetben az érdekmúlás napjáig esedékes díj illeti meg.
- 6.4. Jelen biztosítási szerződés a felek kölcsönös megállapodásával bármikor megszüntethető. Ilyen esetben a biztosító a megszűnés napjáig esedékes díjat számítja fel.
- 6.4.1. Amennyiben a biztosított a közúti árutovábbítási engedélyt nem kapja meg, vagy az új engedélyt annak kézhezvételét követő 5 munkanapon belül nem nyújtja be a biztosítóhoz, a biztosítási szerződés a kockázatviselés kezdőnapjára visszamenő hatállyal megszűnik, a befizetett díjakat a biztosító visszautalja a szerződőnek.

7. DÍJFIZETÉS

- 7.1. A felelősségbiztosítás díja a szerződő által közúti áru fuvarozásban üzemeltetett gépjármű darabszám, valamint a szerződő járművei által fuvarozott áruféleségek kockázati besorolása, továbbá a tevékenységi terület (belföld/nemzetközi) figyelembe vételével kerül megállapításra.
- 7.2. A biztosítás díját a biztosító biztosítási időszakokra határozza meg. A biztosító által megállapított biztosítási díj kizárólag egy összegben fizethető meg.
- 7.3. A szerződés tartama alatt fedezetbe vont járművek időarányos díja a módosított kockázatviselés első napján esedékes.
- 7.4. A biztosítás első díja a kockázatviselés megkezdésének napján esedékes. Az első időszak díja az időszaktól (törtév) még hátralévő kockázati napok száma alapján kerül megállapításra.
- 7.5. A biztosítás folytatólagos díja mindig a soron következő biztosítási időszak első napján esedékes.
- 7.6. A biztosító jogosult az EK rendeletben előírt összeg növekedése, a biztosított gépjárműparkjának bővülése,

a biztosított járműveivel fuvarozott áruféleségek kockázati besorolásának változása, vagy a tevékenységi terület változása miatt bekövetkező évközi biztosítási összeg illetve díjtétel növekedés esetén a változás időpontjától a biztosítási év hátralévő napjaira az új biztosítási összegnek illetve kockázati feltételeknek megfelelő többletdíjat megállapítani.

- 7.7. Az EK rendelet által előírt összeg csökkenése, a biztosított járműállományának csökkenése, vagy a biztosított járművei által fuvarozott áruk legmagasabb kockázati csoportjának változása esetén a biztosító a keletkezett díjtöbbletet a soron következő biztosítási időszak díjába számítja be, feltéve, hogy a szerződés továbbra is hatályban marad.
- 7.8. A soron következő biztosítási időszakra vonatkozó díjat a biztosító köteles az új biztosítási időszak megkezdése előtt legalább hatvan nappal a szerződő tudomására hozni.
- 7.9. A díj nemfizetéssel megszűnt biztosítási szerződést, a biztosítási díjnak a megszűnést követő, utólagos megfizetése nem helyezi újra hatályba.
- 7.10. A szerződés díj nemfizetéses megszűnését követő százhusz napon belül a felek a szerződést közös megegyezéssel, az elmaradt díj megfizetését követően, újra érvénybe helyezhetik (reaktiválás).
- 7.11. A biztosító kockázatviselése az újra érvénybe helyezés és a díj utólagos megfizetése révén sem terjed ki a szerződés megszűnése és az újra érvénybe helyezésének időpontja között eltelt időszakra.

8. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

- 8.1. Jelen felelősségbiztosítás biztosítási összege és így a kártérítés felső határa a mindenkor hatályos kötvényben szereplő biztosítási összeg.
- 8.2. A biztosítási összeg a kormányrendelet 3. § (2) bekezdése alapján a biztosított vállalkozás díj ellenében végzett közúti árutovábbítási tevékenységében használt összes tehergépjárműve (járműszerelvénye) alapján kerül meghatározásra.
- 8.3. A biztosítási összeg a szerződő által közúti áru fuvarozásban üzemeltetett gépjárművek darabszáma alapján az alábbiak szerint került meghatározásra: egy gépjármű (járműszerelvény) esetén, illetőleg az első gépjárműre (járműszerelvényre) számítva 9.000 EUR és minden további gépjárműre (járműszerelvényre) nézve járművenként 5.000 EUR.
- 8.4. A szerződésre vonatkozó, egy teljes biztosítási időszakra (biztosítási évre) számított díj egyszeri megfizetése ellenében a biztosító a biztosítási időszakban legfeljebb a szerződésben rögzített biztosítási összeg mértékéig teljesít kárfizetést.
- 8.5. Adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövet-

kezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat a kifizetést követő 5 munkanapon belül megfelelően kiegészíti.

9. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Biztosítási eseménynek minősül a biztosítottnak a kormányrendeletben előírt megfelelő pénzügyi helyzetét biztosító összeg terhére keletkező bármely, a biztosított saját felelősségi körébe tartozó – fuvarozási szerződés alapján, díj ellenében végzett közúti árutovábbítási tevékenységével kapcsolatos – fizetési kötelezettsége. A biztosítási eseménynek minősülés feltétele, hogy a biztosított más módon, például meglévő anyagi eszközei felhasználásával ne tudja teljesíteni kötelezettségét, vagy vele szemben fizetése képtelenség kerüljön megállapításra, vagy – amennyiben ezt jogszabály lehetővé teszi – csődeljárás induljon meg vele szemben.

10. KIZÁRÁSOK

ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK

- 10.1. Nem minősül biztosítási eseménynek, és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a kötelezettségekre:
 - a) amelyeknél a kötelezettség alapját képező esemény bármely természetű háborús cselekmény, vagy háborús intézkedés következménye, vagy ha az esemény harci eszköz, hadianyag felhasználásának következménye, továbbá ha az esemény, polgárháború, polgári zavargás, sztrájk, felkelés, zendülés, fosztogatás, egyéb erőszakos cselekmény, atomrobbanás, radioaktív sugárzás, vagy mérgezés következménye,
 - b) amelyeknél a kötelezettség alapját képező esemény nem a Nemzetközi Zöldkártya Egyezményhez csatlakozott ország területén történt,
 - c) amelyekért a biztosított nem közúti áru fuvarozói minőségében felelős,
 - d) amelyek adó-, TB-, vám-, egyéb közterhek és járulékok, valamint a Nemzeti Közlekedési Hatósággal szemben fennálló fizetési kötelezettségek,
 - e) amelyek kereskedelmi vagy késedelmi kamat, kötbér vagy költség megtérítésére vonatkozó kötelezettségek,
 - f) amelyek abból keletkeztek, hogy a biztosított tevékenységét belföldi és/vagy nemzetközi közúti árutovábbítási engedély nélkül végezte,
 - g) amelyek az árutovábbítási engedély bevonásának tartama alatt keletkeztek,
 - h) amelyek bármely más biztosítás (pl. GFB, casco, CMR, szállítmány, fuvarozói felelősség, szakmai felelősség, vagyon stb.) által fedezett károk,
 - i) amelyek a biztosított hozzátartozójával, közeli hozzátartozójával, vagy kapcsolt vállalkozásával összefüggésben keletkeztek,
 - j) amelyek a biztosított által okozott nem baleseti jelleggel bekövetkezett útrongálási, taposási károkozásból keletkeztek,
 - k) amelyek vegyszerhasználat, környezetszennyezéssel okozott károk,

- l) amelyek személysérüléses károkozás, sérelemdíj, vagy elmaradt jövedelem címén keletkezett kárigények.

ÖSSZEG TÍPUSÚ KIZÁRÁSOK

- 10.2. Nem minősül biztosítási eseménynek, és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki:
- a) a biztosítási összeget meghaladó mértékű kötelezettségek, biztosítási összeget meghaladó részére,
 - b) a kötelezettség a biztosító szolgáltatási kötelezettségének teljesítése miatt csökkentett biztosítási összeget meghaladó részére,
 - c) a változásbejelentési kötelezettség elmulasztásából eredő, nem a valóságos viszonyok alapján megállapított kötelezettség biztosítási összeget meghaladó részre.

FUVAROZÓVAL KAPCSOLATOS KIZÁRÁSOK

- 10.3. Nem minősül biztosítási eseménynek, és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a kötelezettségekre, amelyek:
- a) valamely szerződésben rögzített fuvarszerszözés karbantartásának, megfelelő műszaki állapot-ellenőrzésének elmulasztásából keletkeztek,
 - b) érvényes vezetői engedély és/vagy megfelelő egészségügyi alkalmasság és/vagy fuvarozói szakvizsga nélküli vezető által okozott károk,
 - c) amelyek a biztosított alvállalkozója által okozott károk.

FUVAROZÓI TEVÉKENYSÉGGEL KAPCSOLATOS KIZÁRÁSOK

- 10.4. Nem minősül biztosítási eseménynek, és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a kötelezettségekre, amelyek:
- a) feladó, címzett vagy ezen személyek nevében eljáró személyek által végzett áru-kezelésével felrakásával, elhelyezésével, lerakásával összefüggésben keletkeztek,
 - b) csomagolás hiányával, hiányosságával összefüggésben keletkeztek,
 - c) nyitott járművön történő szállítással összefüggésben keletkeztek,
 - d) költöztetési, hulladékszállítási tevékenység kapcsán keletkeztek,
 - e) fuvarszerszözés túlterhelésével méretkorlátozás figyelmen kívül hagyásával összefüggésben keletkeztek,
 - f) a fuvarszerszözés jogtalan használatának tartama alatt vagy jogtalan használatával összefüggésben keletkeztek.

11. A SZERZŐDŐ/BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI

KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

- 11.1. A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosít

tottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

- 11.2. Szerződő fél köteles a szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyekre vonatkozóan a biztosítási ajánlaton, illetve az ahhoz kapcsolódó adatlapon kérdés szerepel. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.
- 11.3. A szerződő közlési kötelezettségének az ajánlaton és a szerződés mellékletét képező kiegészítő lapon szereplő adatok hiánytalan, valóságnak megfelelő kitöltésével, közlésével tehet eleget. A szerződő köteles továbbá minden olyan körülményt a biztosítóval szerződéskötéskor ismertetni, amelyről tudomása van és a biztosító kockázatviselése szempontjából lényeges lehet, még akkor is, ha a biztosító ezekre kifejezett kérdést nem tett fel.
- 11.4. Biztosított köteles a Nemzeti Közlekedési Hatóság által kiadott közúti árutovábbítási engedély másolatát annak kézhezvételét követő 5 munkanapon belül benyújtani a biztosítónak, amennyiben ezzel az ajánlat aláírásakor nem rendelkezett.
- 11.5. Szerződő fél köteles a lényeges körülmények változását a biztosítónak írásban bejelenteni. Szerződő 2 munkanapon belül köteles írásban bejelenteni a biztosítónak az ajánlaton megjelölt adatokban bekövetkezett változásokat, különösen az általa üzemeltetett gépjárművek számosságában történt változásokat, az esetleges rendszámváltozásokat, továbbá az általa fuvarozott áruféleségek körének változását, illetve ha tevékenységét nemzetközi áru fuvarozással is bővíti.
- 11.6. A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő/biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

KÁRMEGELŐZÉSI, KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉG

- 11.7. A biztosított köteles a tőle telhető módon mindent megtenni a káresemények megelőzése, illetve a bekövetkezett károk enyhítése céljából, különös tekintettel az alábbiakra:
- a) A biztosított mindenkor köteles a KRESZ szabályainak és előírásainak megfelelően közlekedni.
 - b) A biztosított köteles gondoskodni a biztosított gépjármű rendszeres karbantartásáról, indulás előtt köteles továbbá meggyőződni a gépjármű kerekeinek épségéről, lámpáinak, biztonsági berendezé-

seinek működőképességéről és a gépjármű közúti forgalomban való részvételéhez szükséges általános műszaki megfelelőségéről.

- c) A biztosított köteles gondoskodni az utasvédelmi berendezések (pl. biztonsági öv, légzsák stb.) működőképességéről és rendszeres karbantartásáról.

KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

11.8. A biztosított az okozott kárt 2 munkanapon belül köteles bejelenteni a biztosítónak. Köteles továbbá a hozzá érkezett kárigény tekintetében álláspontját a biztosítóval írásban közölni.

11.9. A kárigény érvényesítéséhez a biztosított köteles a biztosítási eseményhez kapcsolódó és az igény elbírálásához szükséges valamennyi iratot, dokumentumot (különös tekintettel a számlákra, kárfelvételi jegyzőkönyvre stb.) átadni a biztosítónak.

11.10. A kárigény érvényesítéséhez az alábbi dokumentumokat kell csatolni:

- hiánytalanul kitöltött kárbejelentő lap,
- rendőrségi feljelentés és/vagy helyszíni jegyzőkönyv, igazolás másolata (amennyiben ilyen készült),
- káresemény részletes leírása, a helyszín és a káresemény időpontjának pontos megjelölésével,
- a keletkezett sérülés jellegének és mértékének pontos leírása,
- a biztosított gépjármű érvényes forgalmi engedélyének másolata,
- a biztosított gépjármű vezetőjének vezetői engedély másolata,
- a káresemény bekövetkezésekor végzett szállítási hiánytalanul kitöltött, szigorú számadású sor számmal ellátott menetlevele,
- a gépjárművezető személygépkocsi személyszállító engedélye,
- a gépjárművezető személygépkocsi személyszállító vezetői igazolványa,
- a biztosított gépjármű érvényes GFB biztosítójának és szerződésazonosítójának megjelölése,
- amennyiben a tulajdonos/üzembentartó rendelkezik casco vagy bármely más biztosítással, a biztosító, illetve szerződésazonosító megadása.

IGAZOLÁSI KÖTELEZETTSÉG

11.11. A kormányrendelet 12. § (5) bekezdése alapján biztosított legkésőbb az adott biztosítási időszak végéig köteles igazolni az Nemzeti Közlekedési Hatóságnál, hogy a soron következő biztosítási időszakra is rendelkezik biztosítási fedezettel, vagy kötelezettségét más módon teljesíti.

12. A BIZTOSÍTÓ KÖTELEZETTSÉGEI

A BIZTOSÍTÓ TÁJÉKOZTATÁSI KÖTELEZETTSÉGE

12.1. A biztosító a szerződő, illetve biztosított kezdeményezésére köteles tájékoztatást adni:

- a szerződés adatairól,
- a bejelentett károk rendezésének státuszáról,
- a folyamatban lévő kárfizetésekről, illetve ezek esetleges akadályairól.

SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉG

12.2. A biztosító a 9. pontban rögzített biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított saját felelősségi körébe tartozó esetekben, e szerződés feltételei szerint, kifizeti a károsult részére a biztosított helyett, az egyébként őt terhelő összeget, a biztosítási összeg erejéig.

12.3. A biztosító helytállási kötelezettsége csak abban az esetben áll be, amennyiben a szerződő minden általa közúti árufuvarozásban üzemeltetett járművét a biztosítási szerződésbe bevonta.

12.4. Kár bekövetkezésekor a kárenyhítés körébe eső indokolt költséget a biztosító – a biztosítási összeg keretein belül – akkor is megtéríti, ha azok eredményre nem vezettek.

12.5. A biztosító szolgáltatását a károsultnak teljesítheti. A biztosított akkor követelheti, hogy a biztosító neki teljesítsen, ha a károsult követelését ő egyenlítettte ki.

12.6. A károsult nem érvényesítheti kárigényét közvetlenül a biztosítóval szemben.

12.7. A károsult kártérítési igényének biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult, vagy azt utólag tudomásul vette.

12.8. A biztosító kártérítését kizárólag a mindenkor érvényes törvényes belföldi fizetőeszközben teljesíti.

A SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉG KORLÁTOZÁSA

12.9. Amennyiben egy adott biztosítási időszakban már történt olyan kifizetés, amelyre vonatkozóan a biztosított kárigényt nyújtott be a biztosítóhoz, az ebben a biztosítási időszakban bekövetkezett további károk térítését a biztosító a megmaradt biztosítási összeg erejéig nyújtja, kivéve, ha a szerződő fél a díjat a 8.5. pont szerint kiegészíti.

12.10. A biztosító helytállási kötelezettsége nem áll be különösen akkor, ha a biztosítási esemény a szerződő olyan gépjárművének üzemeltetésével összefüggésben következett be, amelyet a biztosítónak nem jelentett be, illetve amely után a jelen szerződési feltételekben kikötött biztosítási díjat előre nem fizette meg.

A SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉG HATÁRIDEJE

12.11. A biztosító szolgáltatási kötelezettségét a káresemény elbírálásához szükséges utolsó dokumentum beérkezésétől számított tizenöt napon belül teljesíti.

NEMZETI KÖZLEKEDÉSI HATÓSÁGGAL KAPCSOLATOS KÖTELEZETTSÉG

- 12.12. A biztosító az ajánlat megtételekor és a biztosítási díj befizetésének igazolása után a biztosított székhelye szerinti területileg illetékes fővárosi vagy megyei Nemzeti Közlekedési Hatóság részére igazolást állít ki a szerződő által kötött biztosítási szerződésről és a biztosítási összegről.
- 12.13. Amennyiben a biztosító a kockázatbírálási határidőn belül az ajánlatot elutasítja, a Nemzeti Közlekedési Hatóságot haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül tájékoztatja arról, hogy a biztosítási szerződés nem jött létre és a biztosító nem áll kockázatban.
- 12.14. Amennyiben a biztosítási fedezet bármely okból a rendeletben meghatározott értékhatar alá csökken, és a biztosítási összeget a szerződő 5 munkanapon belül nem tölti fel az EK rendelet szerint meghatározott összegre, a biztosító erről haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül tájékoztatja a Nemzeti Közlekedési Hatóságot.
- 12.15. Amennyiben a biztosítási szerződés bármely okból megszűnik, a biztosító erről haladéktalanul, de legkésőbb 5 munkanapon belül tájékoztatja a Nemzeti Közlekedési Hatóságot.

KÖZREHATÁS

- 12.16. Amennyiben a kár bekövetkezésében a biztosítási eseményen kívül egyéb, más tényező is közrehatott, a biztosító a kárt olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási eseménnyel összefüggésben áll.

13. MENTESÜLÉS

- 13.1. Mentesül a biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással
- a) a szerződő fél vagy a biztosított;
 - b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, érdemi vezetésre jogosult tagjuk, alkalmazottjuk, megbízottjuk; vagy
 - c) a biztosított jogi személy ügyvezetésének vagy szakmai vezetésének vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.
- 13.1.1. Súlyosan gondatlan magatartásnak minősül például, ha a kár:
- a) alkoholos befolyásoltsággal (0,8 ezrelék fölötti véralkoholszint),
 - b) jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetéssel,
 - c) kábító, vagy bódító hatású anyag használatával kapcsolatos befolyásoltsággal
- okozati összefüggésben következett be.
- 13.2. Mentesül a biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt a biztosított, illetve a szer-

ződő kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségének megszegésével okozta.

14. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

- 14.1. Jelen biztosítás feltételeiben nem szabályozott kérdésekben a 6:63. § (5) bekezdés kivételével a Polgári Törvénykönyv, továbbá a hatályos magyar jog szabályai az irányadók.
- 14.2. Jelen szerződés alapján keletkezett kártérítési igények a káresemény bekövetkezésétől számított egy év alatt évülnek el.
- 14.3. Jelen biztosítási szerződés kapcsán esetlegesen felmerülő panaszokat a biztosító központi panaszirodájához lehet benyújtani, szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben):

Cím: 1108 Budapest, Venyige u. 3.
 Levelezési cím: 1475 Budapest, Pf. 142.
 Telefon: +36-1-433-1180
 E-mail: admin@kobe.hu

- 14.4. A biztosítási szerződés illetve a tagsági jogviszony létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos esetleges jogviták bírósági eljárásen kívüli rendezésére természetes személy fogyasztó írásban panaszt nyújthat be a Pénzügyi Békéltető Testülethez.

Cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
 Levelezési cím: H-1525 Budapest, BKKP Pf. 172.
 Telefon: +36-1-48-99-700
 E-mail: pbt@mnbb.hu

A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a természetes személy fogyasztó előzetesen a biztosítóval közvetlenül megkísérelje a vita ügy rendezését.

- 14.5. A fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az MNB-hez lehet fordulni panasszal.

Levelezési cím: H-1534 Budapest, BKKP, Pf. 777.
 Telefon: +36-40-203-776
 E-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

- 14.6. A fentiekben részletezett lehetőségeken túl a felek bírósághoz is fordulhatnak, illetve természetes személy fogyasztónak nem minősülő fél csak bírósághoz fordulhat.

- 14.7. A biztosító felügyeleti szerve a Magyar Nemzeti Bank (MNB).

Cím: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.
 Levelezési cím: H-1534 Budapest, BKKP, Pf. 777.
 Telefon: +36-1-489-9100
 E-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

- 14.8. A biztosító feladatai ellátásához ügyfelei azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, illetve a biztosító szolgáltatásával összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a törvény (2003. évi LX. törvény – továbbiakban Bit.) által meghatározott egyéb cél lehet.
- 14.9. Biztosítási titoknak minősül 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 vonatkoznak.
- 14.10. Biztosítási titkot képeznek különösen az alábbi adatok:
- a biztosító ügyfelének személyes adatai,
 - a biztosított vagyontárgy és annak értéke,
 - a biztosítási összeg,
 - a biztosított egészségi állapotával összefüggő adatok,
 - a kártérítés mértéke és teljesítésének időpontja,
 - a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, továbbá a biztosító szolgáltatásával összefüggő összes lényeges tény és körülmény.
- 14.11. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a Bit. 155. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett hozzájárulásával kezelheti.
- 14.12. Jelen szerződés kapcsán az ügyfél személyes adatainak, továbbá egészségi állapotával összefüggő adatainak kezelésére vonatkozó hozzájárulását az ajánlattétel során és/vagy a biztosítási szolgáltatás igénybevételét közvetlenül megelőzően adja meg.
- 14.13. A biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 14.14. 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.
- 14.15. A biztosító a szerződő/biztosított személyes adatait – erre vonatkozó és kifejezett írásbeli hozzájárulás nélkül – csak a Bit. 153–161. § és a 165. §-ában nevesített szervezeteknek továbbíthatja.
- 14.16. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosítót, a független biztosításközvetítőt, a biztosítási szaktanácsadó tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- 14.17. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
- a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- 14.18. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
 - c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
 - e) az adóhatósággal szemben abban az esetben, ha adóügyben az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve ha a biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
 - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
 - j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - l) az állomány átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
 - m) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
 - n) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelési feltételei minden adatra nézve teljesül

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

- o) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával, valamint pénzügyi jogok biztosával,
- p) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal szemben.

14.19. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás kérésén kívül a fent meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

14.20. A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul 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 lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel
- van összefüggésben.

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

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

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

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

vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.

14.24. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) 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.

14.25. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

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

14.26. A 2015. január 1-jén hatályba lépő Bit. 161/A. § alapján a biztosító – a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt, vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, illetve a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából, 2015. január 1. napjától kezdődően megkereséssel fordulhat más biztosítókhoz az alábbiakban részletezett, egyébiránt biztosítási titoknak minősülő adatok vonatkozásában:

- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatai;
- b) a biztosítandó vagy biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatok;
- c) a biztosítandó vagy biztosított vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatok;

- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatok;
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatok.

Baleset és/vagy betegségbiztosítási elemeket is tartalmazó szerződés esetén a vonatkozó kockázatok tekintetében az alábbi adatokat kérheti a biztosító a megkeresett biztosítótól:

- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatai;
- b) a biztosítandó vagy a biztosított személy adatfelvételkor, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatok;
- c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – baleset vagy betegségbiztosítási ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatok;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatok;
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatok.

Ez a jogosultság a 2015. január 1. előtt megkötött biztosítási szerződésekre akkor vonatkozik, ha azt a szerződő a szerződéskötést követő 15 napon belül nem kifogásolja.

- 14.27. Az érintett ügyfél kérésére a biztosító köteles tájékoztatást adni az érintett általa kezelt, illetve az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevéről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá – az érintett személyes adatainak továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről.

- 14.28. Az érintett kérheti személyes adatainak helyesbítését, továbbá – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – adatainak zárolását és törlését.

- 14.29. Az érintett tiltakozhat személyes adatának kezelése ellen,

- a) ha a személyes adatok kezelése vagy továbbítása kizárólag az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez vagy az adatkezelő, adatátvevő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges, kivéve kötelező adatkezelés esetén;
- b) ha a személyes adat felhasználása vagy továbbítása közvetlen üzletszerzés, közvélemény-kutatás vagy tudományos kutatás céljára történik; valamint
- c) törvényben meghatározott egyéb esetben.

- 14.30. A biztosító az érintett tiltakozást a kérelem benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről a kérelmezőt írásban tájékoztatja. Amennyiben a biztosító az érintett tiltakozásának megalapozottságát megállapítja, az adatkezelést – beleértve a további adatfelvételt és adattovábbítást is – megszünteti, és az adatokat zárolja, valamint a tiltakozásról, továbbá az annak alapján tett intézkedésekről értesíti mindazokat, akik részére a tiltakozással érintett személyes adatot korábban továbbította, és akik kötelesek intézkedni a tiltakozási jog érvényesítése érdekében.

- 14.31. Amennyiben az érintett a biztosító fentiek szerint meghozott döntésével nem ért egyet, illetve ha a biztosító a fentiek szerinti határidőt elmulasztja, az érintett – a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül – az Infotv. (2011. évi CXII. törvény) 22. §-ában meghatározott módon bírósághoz fordulhat.

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