

KÖBE

LENDÜLET TOP CASCO BIZTOSÍTÁS

személygépkocsikra és kishaszongépjárművekre



Érvényes:
2014. november 1-jei vagy azutáni kockázatviselési kezdetű szerződésekre

Ügyféltájékoztató

Tisztelt Ügyfelünk!

Mindent óvni kell, amink van!

Az autó már szinte a napi életritmusunk része, egyre többen a munka elvégzését megkönnyítő eszközként és a kereső tevékenységük mindennapi segítőjeként is tekintenek az autóra. Ebből fakad, hogy az autó balesete, sérülése vagy netán ellopása súlyos nehézséget okoz a napi életvitelünkben, nem is beszélve a családi vagy a vállalkozási költségvetés megrendüléséről.

*Ilyenkor nélkülözhetetlen egy időben érkező segítség: a **casco biztosítási szolgáltatás**.*

A KÖBE célja a „Lendület” **casco termékcsaláddal**, hogy az Autósok minél szélesebb köre részére kínáljon elérhető áron, választható önrész, avulásmentes szolgáltatási mód igénybe vételével teljes, komplex védelmet. Újdonságként a gépkocsiban ülők részére kiegészítő balesetbiztosítás is választható.

Fontosnak tartjuk kiemelni, hogy ebben a tájékoztatóban szereplő információk nem helyettesítik a biztosítási feltételek megismerését, azokat nem módosítják, illetve nem értelmezik át a feltétel szövegét. Ezért javasoljuk, hogy a feltételeket is feltétlenül olvassa át!

Amennyiben a LENDÜLET TOP CASCO termékkel kapcsolatosan további információra lenne szüksége, kérjük, forduljon telefonos Ügyfélszolgálatunkhoz (0036-1-433-1180), ahol munkaidőben szíves rendelkezésére állnak.

Melyek a legfontosabb információk a Biztosítóval kapcsolatban?

A KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület (továbbiakban: KÖBE) 1996 óta egyesületi formában, non-profit elven működő biztosító, szolgáltatásait kizárólag saját tagjainak nyújtja.

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>

Milyen gépjárműre köthető a biztosítás?

A LENDÜLET TOP CASCO biztosítást a szerződés feltételeinek megfelelő gépjárművekre – személygépkocsikra és a 3,5 t össztömeget meg nem haladó tehergépkocsikra (kishaszongépjárművek) – lehet megkötni. Így ezen körben cascot lehet kötni a közúti közlekedéshez előírt hatósági jelzések (érvényesített rendszámtábla) és érvényes dokumentumok (forgalmi engedély) megléte esetén

- a kijelölt gyártmányok meghatározott hengerűrtartalmú, életkorú és motor teljesítményű típusaira, amelyek
- sértetlen zárrakkal, hiánytalan gyári kulcsokkal (elektronikus kulcsokkal), működő vagyonvédelmi berendezésekkel rendelkeznek.

A LENDÜLET TOP CASCO biztosítási védelme a személygépkocsiknak és kishaszongépjárműveknek a magyarországi Eurotax katalógus – valamint az ajánlaton rögzített adatok – szerint, az adott gépjárműbe gyárilag beépített alkatrészeire, felszereltségére és felépítményére terjed ki. Személygépkocsik esetében a bőrkárpitot, a xenon fényszórókat nem tekinti a biztosító alapfelszereltségnek. Kishaszongépjárművek esetében a bőrkárpit, a xenon fényszórók és a speciális felépítmények nem minősülnek alapfelszereltségnek.

Személygépkocsik és a kishaszongépjárművek esetén a klímaberendezést, a különleges keréktárcsákat, a légzsákokat, a metálfényezést, a szervokormányt és az audióberendezést a Biztosító – mint egy mai, korszerű gépkocsi alapfelszereltségét – biztosítottként tekinti, amennyiben az ajánlaton megjelölésre kerültek, még akkor is, ha ezek az Eurotax katalógus szerinti alapfelszereltségben nem szerepelnek.

Személygépkocsik esetén külön díjazás ellenében biztosíthatók a bőrkárpit, a xenon fényszórók. Kishaszongépjárművek esetén a külön beépített, adott célú felhasználást szolgáló berendezések, felépítmények pótdíj ellenében biztosíthatók.

A személygépkocsiban illetve a kishaszongépjárműben lévő beépített GPS, audióberendezés (rádió, magnó, CD lejátszó, DVD lejátszó, telefonkihangosító, hangfalak) legfeljebb 100.000 Ft értékig biztosított.

Nem köthető meg a casco biztosítás,

ha a személygépkocsi illetve a kishaszongépjármű a biztosítás megkötésekor, illetve a szemle elvégzésekor

- nem lezárható állapotú,
- a zárrak nem sértetlenek,
- a vagyonvédelmi berendezések nem működőképeseek,
- az eredeti gyári kulcsok nem hiánytalanok,
- több sérült karosszéria elem található rajta,
- valamilyen ok miatt mozgásképtelen, illetve javítás alatt áll,

ha a személygépkocsi illetve a kishaszongépjármű forgalomba helyezése óta eltelt időben már több karosszéria elemet javítottak, cseréltek rajta (több előzménykára volt).

Hogyan jön létre a biztosítás, mikor kezdődik a Biztosító kockázatviselése?

A LENDÜLET TOP CASCO biztosítás megkötésére írásbeli ajánlatot lehet tenni.

A Biztosító a használt gépjárművekre vonatkozó kockázatvállalását állapotfelmérő szemléhez köti.

Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy ha a Biztosító a kockázatvállaláshoz szemlét írt elő, úgy a kockázatviselés a szemle elvégzését követően kezdődhet meg, feltéve, hogy a szerződés utóbb létrejön.

A Biztosító a biztosítás Szerződője által tett nyilatkozatok, valamint a gépjármű szemlézése alapján dönt a biztosítás vállalásáról. A Biztosító a szerződés elfogadásáról és az elfogadás feltételeiről Kötvényt állít ki. Amennyiben az Ajánlathoz képest a Kötvény eltérést tartalmaz, arra a Kötvényhez mellékelt levélben hívjuk fel a figyelmet.

Ha Ön ezen felül eltérést észlel, kérjük, jelezze azt a megadott elérhetőségeinken!

A biztosítás első díja a kockázatviselés kezdő napján esedékes.

A biztosítási szerződés határozatlan tartamú. A biztosítás egyéves időszakokból áll. A biztosítás évfordulója a kockázatviselés megkezdésének naptári napja, amely a soron következő biztosítási időszak első napja is egyben. Mindezeket túl évfordulóként választható a biztosított gépjárműre érvényben lévő kötelező felelősségbiztosítás biztosítási időszakának kezdőnapja is.

Milyen okok miatt szűnik meg a szerződés?

Általában a casco biztosítási igény a gépjármű vásárlásától az eladásig fennáll, a jellemző megszűnési ok a gépjármű eladása, illetve az üzembentartó megváltozása, vagy a gépjárműnek a forgalomból történő ideiglenes vagy végleges kivonása.

Sajnálatos esetben, amikor a gépjármű biztosítási esemény következtében súlyosan károsodik – nem gazdaságos, vagy műszakilag lehetetlen a javítása –, totálkár miatt is megszűnhet a casco biztosítás. Ebbe a kategóriába tartozik a gépjármű ellopása is, amikor az ellopott gépjárművet a tulajdonosának ki kell vonatnia a forgalomból és ezáltal a casco biztosítási érdek is megszűnik.

A casco biztosítást bármelyik fél megszüntetheti az évfordulóra vonatkozóan, az évforduló előtt 30 nappal, írásban megtett felmondással.

Amennyiben az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelését késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

Melyek a casco biztosítási események, milyen kizárásokat alkalmaz a Biztosító?

Jelen biztosítási szerződés teljeskörű biztosítási védelmet nyújt, azaz négy fő biztosítási eseményre terjed ki:

- töréskár,
- elemi kár és tűzkár,
- üvegkár,
- lopás- és rablaskár.

A biztosítási esemény bekövetkeztekor a Biztosító a feltételekben rögzített esetekben nyújt kártérítést.

A lehetséges károsító események közül egyes esetek kizárásra kerültek. Ezekre az esetekre nem vonatkozik a biztosítási védelem. A védelem nem terjed ki:

- a) azokra a károkra, amelyek felkelés, tüntetés, zavargás, sztrájk, terrorcselekmény, háború következtében keletkeztek, függetlenül attól, hogy az említett események hivatalos formában (pl. engedély, hadüzenet) zajlottak-e,
- b) radioaktív sugárzás által okozott károkra,
- c) a nem baleseti jelleggel bekövetkezett károsodásokra (pl.: műszaki hiba, szerelés, elhasználódás, fagyás stb.),
- d) a vontatás közben bekövetkezett sérülésekre,
- e) a gépkocsiban szállított gyúlékony, robbanó, maró, korrodáló anyagok által előidézett, vagy általuk súlyosbított károkra (a károsítás mértékének megfelelő részére),
- f) a gépjármű balesete miatti környezetszennyezés által okozott károkra,
- g) a gépkocsiban műszaki hiba miatt bekövetkezett biztosítási esemény vonatkozásában a műszaki hibás alkatrészek javítására, cseréjére,
- h) ha a gépkocsin hatósági engedélyhez kötött átalakítást végeztek, de a szükséges engedélyt a káresemény előtt nem szerezték meg, és a káresemény összefüggésben van az átalakítással,
- i) a gépkocsi olyan felszereléseiben keletkezett károkra, amelyeket az érvényes hatósági előírások tiltanak, vagy külön engedélyhez kötnek, de a szükséges engedélyt a káresemény előtt nem szerezték meg,
- j) a gépkocsiból szerelés nélkül kivehető audioberendezés ellopása miatti kárra,
- k) a gépkocsiba történő ki- és bepakolás/berakodás közben, annak következményeként keletkezett károkra,
- l) a gépkocsin szállított tárgyak elmozdulása miatt, a szakszerűtlen rögzítés következtében keletkezett károkra,
- m) a gépjárműben, vagy a raktárban elhelyezett eszközökre, tárgyakra, a gépjárműben ülők személyes használati tárgyaira, mindazon tárgyakra, amelyek nem a gépjármű kötelező felszereltségéhez tartoznak.
- n) a gépkocsi értékcsökkenésére,
- o) a gépkocsi használatának kiesése miatt vagy a gépkocsi pótlása érdekében felmerült járulékos károkra, költségekre (pl.: elmaradt haszon, bérgepkocsi igénybevétele, új gépkocsi beszerzésével kapcsolatos költségek),
- p) a Biztosító által javíthatónak ítélt alkatrész kicserélése esetén fellépő többletköltségre,
- q) a gépkocsi üzem- és kenőanyagaiban keletkezett károkra,

- r) a gépkocsiról leszerelt alkatrészekben, tartozékokban keletkezett károkra,
- s) a gépkocsi karosszériáján lévő hirdetések, matricákat ért károkra,
- t) a gépkocsit sporteszközként való használat, vagy versenyzés során ért károkra.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a Biztosító nem téríti meg a lopáskárt és az ezzel összefüggésben keletkezett egyéb károkat, ha a biztosítási esemény időpontjában a gépjárművet nem zárták le megfelelően.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a Biztosító nem téríti meg a lopáskárt és az ezzel összefüggésben keletkezett egyéb károkat, ha a gépjárműben a lopás időpontjában nem működött üzemszerűen a beépített vagyonvédelmi berendezés.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a Biztosító nem téríti meg a lopáskárt és az ezzel összefüggésben keletkezett egyéb károkat, ha a gépjármű zárainak, ablaküvegeinek, szélvédőjének megrongálódása után vagy a lopás elleni védelmi rendszer meghibásodása esetén, illetve a gépjármű kulcsainak elvesztését követően nem gondoskodtak haladéktalanul:

- a zárok és a lopás elleni védelmi rendszer átkódolásáról, vagy cseréjéről,
- a megrongálódott ablaküvegek vagy szélvédő cseréjéről, illetve
- ezen idő alatt a gépjármű védett helyen történő tárolásáról.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a Biztosító nem téríti meg a lopáskárt és az ezzel összefüggésben keletkezett egyéb károkat, ha a szolgáltatás igénylésekor a Biztosított nem tudta bemutatni a biztosított gépjárműhöz tartozó, szemlelapon rögzített, vagy az összes gyárilag kiadott db-számú eredeti kulcsokat (vagy az ezt helyettesítő elektronikus eszközt) vagy a biztosított gépjármű forgalmi engedélyét.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a Biztosító nem téríti meg a lopáskárt és az ezzel összefüggésben keletkezett egyéb károkat, ha a biztosított gépjármű audióberendezéseinek ellopását követően a Biztosított nem tudta bemutatni a berendezés illetéktelen használat elleni védelmét szolgáló, levehető alkatrészt, kivehető védelmi vagy azonosító eszközt.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a Biztosító nem téríti meg a lopáskárt és az ezzel összefüggésben keletkezett egyéb károkat, ha a gépjármű illetéktelen használat ellen védő rendszerét nem rendeltetésszerűen használták, vagy az a biztosítási esemény időpontjában nem volt működőképese.

Mely okok miatt mentesül a Biztosító a szolgáltatás megtérítése alól?

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.

Különösen akkor minősül súlyosan gondatlanul okozottnak a kár, ha többek között

- a) alkoholos befolyásoltsággal (0,8 ezrelék fölötti véralkoholszint) okozati összefüggésben következett be,
- b) jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetéssel összefüggésben következett be,
- c) kábító, vagy bódító hatású anyag használatával kapcsolatos befolyásoltsággal okozati összefüggésben következett be,
- d) szakszerűtlen üzemeltetés okozta,
- e) a gépkocsi elhanyagolt műszaki állapotának következménye,
- f) a tűzrendészeti előírások megsértésének következménye,
- g) összefüggésben van azzal, hogy a Szerződő, illetve a Biztosított vagy a gépkocsit jogosan használó más személy a gépkocsit a gépkocsi vezetésére érvényes gépkocsivezetői engedély nélkül, kábítószer, illetve a vezetési képességet hátrányosan befolyásoló egyéb kábító hatású szer, vagy alkohol hatása alatt (0,8 ezrelék elérése, vagy meghaladó véralkohol szint illetve 0,5 mg/l-t elérő vagy meghaladó légalkohol szint) vezette,
- h) a kár időpontjában a gépkocsi érvényes dokumentum (forgalmi engedély) vagy hatósági jelzés (rendszámtábla regisztrációs matricával és érvényesítő címkével) nélkül közlekedett, vagy ezek valamelyikével nem rendelkezett.

Milyen szolgáltatásokat nyújt a Biztosító?

A szolgáltatás módja a kár mértékétől függ.

Totálkár kártérítési szabályait alkalmazza a Biztosító, ha a gépkocsi sérülése olyan mértékű, hogy annak helyreállítása műszakilag vagy gazdaságilag nem racionális. Ezek a szabályok vonatkoznak a gépkocsi ellopásának esetére is. A kártérítést a Biztosító a gépkocsi káridőponti piaci értéke alapján állapítja meg, amely legfeljebb a magyarországi Eurotax katalógus módszertana szerint számított érték. Az így meghatározott kárösszegeből a Biztosító levonja a gépkocsi maradványának (roncsnak) az értékét.

Az újonnan forgalomba helyezett gépkocsi esetében különösen nagy anyagi kár éri a tulajdonost, ha röviddel a vásárlás után egy súlyos töréskár miatt helyreállíthatatlanná válik az autója, amelyen esetleg nagy összegű hiteltartozás is van. A casco biztosításunk ezen esetekre, a forgalomba helyezéstől számított legfeljebb 90 napig kiemelt kompenzációt nyújt, megtéríti a számla szerinti vételárát – a biztosított felszereltség figyelembevételével –, amiből csak a roncs tényleges értékét és az önrészt vonja le a kártérítés során.

Javítással helyreállítható károk esetén a Biztosító a fizikai károsodások hazai javítóműhelyben elvégzett, szakszerű helyreállításának költségét téríti meg. A Biztosító legfeljebb az új alkatrész Auda-tex katalógus által meghatározott árát és a magyarországi átlagos munkadíjak költségét téríti meg a szerződési feltételekben foglaltak szerint.

Biztosítónk újdonsága, melyre szeretnénk felhívni szíves figyelmét, hogy

- a 0–5 év közötti évjáratú biztosított személygépkocsi esetén a javítással helyreállítható károknál az indokolt javítási számlaköltséget teljes egészében megtérítjük, nem vonunk le értékemelkedést (nem alkalmazunk avultatást), sem az újonnan beépített alkatrész, sem a fényezés költségéből, kivéve ha az alkatrész a káresemény előtt már sérült volt.

- a 0–2 év közötti kishasznongépjárművek javítással helyreállítható kárainál csak a kopó-forgó alkatrészeknél vesszünk figyelembe avulást.
- a 5 évnél idősebb személygépkocsi, valamint a 2 évnél idősebb kishasznongépjármű esetén történt javításnál a beépített új alkatrészek árából ún. értékemelkedést vonunk le. Ez azt jelenti, hogy az autó elhasználtóságától (korától) függően az alkatrész költségének térítési összegéből levonjuk a lecserélt alkatrész elhasználódási fokának megfelelő részt.

A gépjármű korának számításánál a Biztosító a gyártási évet veszi alapul.

Mi az önrész és milyen egyéb szolgáltatási korlátozások vannak?

Bármelyik kártérítési módot (javítható kár vagy totálkár) is alkalmazza az adott káreseménynél a Biztosító, az önrész minden esetben figyelembe vételre kerül. Jelen szerződésnél a választható önrész

- 10%, de minimum 100.000 Ft,
- 20%, de minimum 200.000 Ft.

A kártérítés kiszámításakor a kiválasztott önrész Ft és %-os mértéke közül a szolgáltatási összegtől függő, nagyobb összeget vonja le a Biztosító. A szerződő által választott minimális forintösszeget el nem érő károkat a Biztosító nem téríti meg.

Üvegcsere esetén a Biztosító az üveg pótlási összegéből mindig 20% önrésznek megfelelő összeget von le.

A fentieket egy-egy példán keresztül mutatjuk be:

1. példa

Skoda Octavia 1,4 Classic – gyártási év: 2007

Lendület Top casco biztosítás önrésze: 20%, de min. 200.000 Ft

1. eset: töréskár

javítási számla költsége: 320.000 Ft
levont önrész: 200.000 Ft
Biztosító által térített összeg: 120.000 Ft

2. eset: töréskár

javítási számla költsége: 176.000 Ft
levont önrész: 0 Ft (önrész alatti kár)
Biztosító által térített összeg: 0 Ft

3. eset: lopáskár – totálkár

használt autó káridőponti értéke: 2.186.000 Ft
levont önrész (20%): 437.200 Ft
Biztosító által térített összeg: 1.748.800 Ft*

* A kártérítési összegből a biztosító az év végéig járó biztosítási díjat levonja.

Lendület Top Casco – Ügyféltájékoztató

2. példa

Suzuki SX4 Sedan – gyártási év: 2008

Lendület Top casco biztosítás önrésze: 10%, de min. 100.000 Ft

1. eset: töréskár

javítási számla költsége: 1.250.000 Ft

levont önrész: 125.000 Ft (a javítási költség 10%-a)

Biztosító által térített összeg: 1.125.000 Ft

2. eset: üvegkár

cserével helyreállított üvegkár számla szerinti költsége: 75.000 Ft

levont önrész: 15.000 Ft (a javítási költség 20%-a)

Biztosító által térített összeg: 60.000 Ft

3. eset: tűzeset – totálkár

használt autó káridőponti értéke: 2.387.000 Ft

roncsérték: 485.000 Ft

levont önrész (10%): 190.200 Ft

Biztosító által térített összeg: 1.711.800 Ft *

a roncs eladásából származó bevétel: 485.000 Ft

* A kártérítési összegből a biztosító az év végéig járó biztosítási díjat levonja.

A gépkocsiba szerelt audioberendezés lopáskára esetén a Biztosító a gépjárműben lévő ugyanolyan műszaki berendezés pótlási költségét téríti meg, legfeljebb 100.000 Ft értékig.

A gépkocsinak a biztosítási eseményhez kapcsolódó szállításával, tárolásával és őrzésével összefüggésben felmerült és számlával igazolt költségét legfeljebb 100.000 Ft értékhatárig téríti meg a biztosító – ezen esetekben is a benyújtott számla értékéből a szerződésben választott, százalékos önrész kerül levonásra.

A kulcsok elvesztése, ellopása, illetve a zárok sérülése miatt a feltételek szerint térített összegből önrész nem kerül levonásra.

Hogyan számítjuk ki a biztosítási díjat?

A biztosítás díját a mindenkor érvényes Díjszabás szerint számítjuk ki.

A casco biztosítás megkötésekor többféle Kedvezmény vehető igénybe, a Biztosító a számára nagyobb kockázat esetén Pótdíjat alkalmaz.

A díjszámításnál figyelembe vesszük a Szerződő által, a kötelező felelősségbiztosításnál elért bonusz fokozatot. Kedvező káralakulás esetén a díj akár 25%-kal is csökkenthető (B5–B10 kategóriánál). A casco szerződésnek nincs önálló, évente változó, a casco káralakulása alapján nyilvántartott bonusz besorolása. Év közben csak kivételes esetben változik a díj, ilyen pl. ha a gépjármű használati jellegét megváltoztatja a szerződő (taxiként való üzemeltetés).

Év végén új díjat jogosult meghatározni a Biztosító a következő évre. A Szerződő jogosult a módosított díjat írásban elutasítani, ez a szerződés felmondását jelenti.

Mit jelent a Szerződő/Biztosított közlési és változás-bejelentési kötelezettsége?

A casco biztosítás megkötésekor fontos követelmény az Ajánlaton közölt adatok valósága, amely a Biztosító kockázatvállalását alapozza meg. A Szerződőnek a gépkocsi vagyonvédelmi berendezéseire, a gépkocsi állapotára vonatkozó nyilatkozata a biztosítási szerződés szerves részét képezi.

Ugyanilyen fontos, hogy a Szerződő/Biztosított a szerződés megkötését követően bekövetkezett adatváltozásokat és a biztosítást érintő egyéb körülmények megváltozását írásban közölje a Biztosítóval. Ennek elmaradása hátrányos következményekkel járhat, adott esetben a Biztosító nem kötelezett a szolgáltatás teljesítésére.

Mit kell tudni a káresemény bejelentéséről és milyen dokumentumok szükségesek ehhez?

A biztosítási eseményt az észlelést követően haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül írásban be kell jelenteni a Biztosítónak. A megadott időszak betartása azért fontos, mivel a káresemény mértékét a Biztosító a gépkocsi szemlézésével állapítja meg. Ennek érdekében a gépkocsit a szemle idejéig változatlan állapotban – kivéve a kárenyhítési kötelezettség körébe tartozó tevékenységeket – kell tartani. Csak a szemle és a kárfelvétel megtörténte után lehet a gépkocsi helyreállítását megkezdeni.

Speciális a helyzet, ha a gépkocsi külföldön sérül meg és a közvetlen szemlére nincs mód. A káresemény bejelentésekor a Biztosítóval előzetesen kell egyeztetni az ún. szükségjavítás tartalmáról és csak ennek mértékéig javítható meg a gépkocsi külföldön. A teljes helyreállítást a hazaérkezés után lehet elvégezni.

Kárbejelentést a 0036-1-433-1180/3-as telefonszámon, a 0036-1-433-1182-es faxszámon, illetve a kar@kobe.hu e-mail címen lehet tenni.

Az egyes biztosítási eseményeket a Biztosítón kívül be kell még jelenteni

- a gépkocsit ért tűz esetén a Tűzrendészeti Hatósághoz,
- a gépkocsi lopás- és rablaskára esetén a Rendőrségre is.

A kárrendezéshez azon dokumentumokat szükséges benyújtani, amelyek a jogosult személy, a biztosítási esemény azonosítása és a kár mértékének megállapítása szempontjából szükségesek.

Az audióberendezés lopáskára esetén – a berendezés típusától függően – a Biztosító bekéri a berendezés illetéktelen használatát megakadályozó, levehető alkatrészt.

A gépkocsi lopáskára esetén a Biztosítóhoz le kell adni az eredeti – az ajánlaton feltüntetett számú – kulcsokat (ezt helyettesítő elektronikus eszközt) és a gépkocsi forgalmi engedélyét illetve ennek a hatóságánál történt leadásáról szóló dokumentumát.

Kiemeljük, hogy amennyiben hatósági eljárás történt a biztosítási eseménnyel összefüggésben – pl. rendőrségi vizsgálat –, az erről szóló dokumentum szükséges a kárrendezési eljáráshoz.

Mikor fizeti ki a Biztosító a kártérítési összeget?

A Biztosító a legutolsó szükséges dokumentum beérkezését követő 15 napon belül teljesíti a szolgáltatást.

A Biztosító a kártérítési összeget a gépkocsi tulajdonosának, illetve a szerződésben megnevezett, szolgáltatásra jogosult személynek fizeti ki.

Melyek a legfontosabb tudnivalók a gépjárműben ülők kiegészítő balesetbiztosításra vonatkozóan?

A szerződő az autózás kockázatainak – mint kiemelten veszélyes üzem – csökkentése érdekében a gépjármű vezetője és a gépjárműben utazók védelmére balesetbiztosítást köthet.

A balesetbiztosítás a közúti közlekedés során bekövetkezett gépkocsibaleset következményeként előállt személysérülésekre nyújt fedezetet. A gépjárműben – a forgalmi engedélyben meghatározott szállítható személyek létszáma szerint – ülők biztosított személynek minősülnek.

A Biztosító szolgáltatására a Biztosított, halála esetén a Kedvezményezett – a Biztosított törvényes örököse –, jogosult.

A balesetbiztosítás a casco szerződéssel együtt, vagy a szerződés létrejöttét követően, utólag is megköthető.

A balesetbiztosítás időbeli és területi hatálya a casco biztosítási védelem területi hatályával megegyezik.

A kiegészítő balesetbiztosítás önállóan nem maradhat fenn, vagyis megszűnik a casco biztosítási szerződés bármely ok miatti megszűnésével.

A balesetbiztosítás szempontjából biztosítási eseménynek minősül a gépjármű közúti közlekedése során bekövetkezett balesete miatti személyi sérülés, illetve annak a biztosító szolgáltatási kötelezettségét kiváltó következménye, ezek:

- baleseti halál,
- baleseti maradandó egészségkárosodás,
- baleseti eredetű kórházi ápolás.

Biztosítási eseményként előre meghatározásra kerül a biztosító szolgáltatásának pénzben kifejezett értéke, a biztosítási összeg. Az előbbiekben felsorolt biztosítási események szolgáltatási egységet (csomagot) alkotnak, ezek összetétele nem változtatható. A szerződő meghatározhatja a szolgáltatási egységek számát, vagyis a biztosítási összeg többszörözhető.

A biztosítás díja a gépjárműben szállítható személyek számától és a választott szolgáltatási egységektől függ.

A balesetbiztosítási eseményeket kiváltó okok közül néhány eset kizárásra került. Nem minősül balesetbiztosítási eseménynek többek között:

- a) az öngyilkosság, ide értve az öngyilkossági szándékkal összefüggő eseményeket is, tekintet nélkül a biztosított tudatállapotára;
- b) a gépjármű balesete nélküli, illetve ki- és beszállás közben bekövetkezett személyi sérülés vagy a gépjármű balesetével összefüggésbe nem hozható rándulás és ficam, sérv, porckorong sérülés és a nem baleseti eredetű vérzés;
- c) a biztosítási esemény bekövetkezése előtt már károsodott, sérült, csonkolt, vagy funkciójában korlátozott testrészek, szervek károsodása;
- d) a biztosított fennálló patológus csontszerkezeti elváltozása következtében előálló törések;
- e) a biztosított fennálló bármely idegi, vagy elmebeli rendellenessége elnevezéstől, vagy osztályozástól függetlenül;
- f) a pszichiátriai és pszichotikus állapot, bármilyen fajta depresszió, illetve elmebaj;
- g) a biztosított fennálló orthoped, degeneratív jellegű elváltozásai, illetve az azokhoz társult másodlagos olyan elváltozások, melyek az alapbetegségből következnek;
- h) ha a sérüléshez hasonló, de krónikus eredetű elváltozás áll a háttérben (pl. gerincoszlop sérve, ízületek degeneratív elváltozásai);
- i) a biztosított szándékos veszélykereséséből eredő baleset (kivéve az életmentést), ide értve az orvosi előírások szándékos be nem tartásából származó következményeket is;
- j) bármely katonai, vagy rendőrségi (rendészeti) szervezetenél a biztosított gépjármű használata során, szolgálatteljesítés alatt bekövetkezett baleset;
- k) bármely, a biztosított gépjármű használatával járó hivatásszerűen, versenyszerűen vagy díjazásért üzemeltetett sporttevékenységben (edzésen, versenyen) való részvétel során bekövetkezett baleset;
- l) robbanószerkezet, robbanó szerkezeteket szállító, biztosított gépjármű balesete során bekövetkezett baleset;
- m) ha a biztosított gépjárművön hatósági engedélyhez kötött átalakítás következtében állt elő a baleset, és az átalakításhoz nem volt meg a szükséges engedély.

A biztosítási összeg nem kerül kifizetésre arra az adott a személyre vonatkozóan, akivel szemben bizonyítást nyer, hogy a balesetet az adott személy szándékos vagy súlyosan gondatlan, jogellenes magatartása idézte elő. Súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak minősül a baleset – és a biztosító mentesülését eredményezi – az adott biztosítottra vonatkozóan, ha a Biztosított

- a) szándékosan elkövetett bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben,
- b) kábítószeres vagy ittas (mindenkori KRESZ szabályoknak megfelelő mértékű) állapotával közvetlen okozati összefüggésben,
- c) jogosítvány nélküli vezetése, vagy egyéb, a KRESZ szabályok súlyos megsértésével okozati összefüggésben következett be,
- d) a baleset idején nem használt biztonsági övet, illetve a sérült gyermek a baleset idején nem ült gyermekülésben.

A biztosító az alábbi szolgáltatásokat nyújtja a szerződési feltételekben rögzített módon:

- biztosítási összeg kifizetése baleseti halál esetén
- teljes biztosítási összeg kifizetése baleseti teljes, 100%-ot elérő maradandó egészségkárosodás esetén
- arányos biztosítási összeg kifizetése baleseti részleges maradandó egészségkárosodás esetén
- napi térítési összeg fizetése a kórházban töltött napokra.

A biztosítási eseményt – a baleseti kárigényt – mielőbb, de a balesettől számított legkésőbb kettő munkanapon belül be kell jelenteni. A szolgáltatási igény benyújtásakor minden, a balesettel összefüggő, annak bekövetkeztét igazoló hatósági, a sérülés mértékét és módját leíró egészségügyi és a jogosult személyét igazoló dokumentumot be kell nyújtani.

A biztosítási szolgáltatást az összes szükséges dokumentum benyújtásától számított 15 napon belül fizeti ki a biztosító.

Ügyfeladatok továbbíthatósága

A biztosító a szerződés megkötésével, állományban tartásával, a szerződésből származó követelés megítélésével kapcsolatos, biztosítási titoknak minősülő adatokat a biztosító 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.

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.

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

Lendület Top Casco – Ügyféltájékoztató

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.

A szerződés joga, alkalmazandó jog

A biztosítási szerződésre a magyar jog szabályai az irányadók.

Reméljük, hogy kedvező casco biztosításunk megkötését követően, a közeli jövőben, a gépjármű kötelező felelősségbiztosítás vagy lakásbiztosítás megkötésénél is megtiszteli a KÖBE-t!

Szerződési feltételek

A KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület (1108 Bp., Venyige u. 3.) a biztosítási díj megfizetése ellenében – a szerződési feltételekben és a kötvényben meghatározott mértékben és esetekben – megtéríti a jelen szerződésben rögzített biztosítási eseményekből eredő károkat, valamint ezekhez kapcsolódó szolgáltatásokat nyújt.

A felek jogviszonyára jelen Szerződési Feltételeket, a hatályos magyar jogszabályokat, különösen a Ptk.-t és a Bt.-et kell alkalmazni.

A biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képezik az Ajánlat és mellékletei – különös tekintettel a gépjármű szerződéskötéskori állapotát rögzítő Szemlelapra, a Szerződő nyilatkozataira –, a Szerződési Feltételek, az Ügyfélértékelő, valamint a Kötvény.

1. A szerződésben szereplő személyek

1.1. Szerződő lehet

- a gépjármű tulajdonosa,
- forgalmi engedélybe bejegyzett üzemeltetője,

aki/amely a KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület tagja, természetes személy fogyasztó vagy vállalkozás [Ptk. 8:1. § (1) bekezdés], aki a biztosított gépjármű megóvásában érdekelt, vagy aki a szerződést ilyen érdekelt személy javára köti.

A Szerződő köteles a biztosítási díj megfizetésére.

A Szerződő joga és kötelezettsége a Biztosító felé jognyilatkozatokat tenni. A Biztosító jognyilatkozatait a Szerződőhöz intézi, értesítéseit, dokumentumait joghatályosan a Szerződő által utolsóként megadott címére küldi.

Jelen LENDÜLET TOP Casco biztosítást az adott gépjárműre érvényes GFB szempontjából, a kockázatviselés megkezdésekor malusba sorolt szerződő nem kötheti meg.

1.2. Biztosított

A Biztosított a gépjármű tulajdonosa. A Biztosító szolgáltatására a Biztosított jogosult. Amennyiben a szerződésben a szolgáltatások jogosultjaként a Biztosítottól eltérő személyt jelöltek meg, a Biztosító a szolgáltatását a káresemény időpontjában, a jogosultként nyilvántartott – az esetleges összegszerű korlátozások figyelembevételével – személy részére teljesíti.

1.3. Biztosító

A biztosító a KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület (1108 Budapest, Venyige u. 3., továbbiakban: Biztosító).

2. A biztosított gépjármű

- 2.1. A biztosítás a Kötvényben részletezett, a forgalomban való részvételre jogosító, érvényes magyar hatósági jelzésekkel (rendszámtábla regisztrációs matricával és érvényesítő címkével) és dokumentumokkal (érvényes forgalmi engedéllyel) ellátott

- személygépkocsira és
 - a 3,5 t össztömeget meg nem haladó tehergépkocsira (kishaszongépjármű)
- nyújt biztosítási védelmet.
- 2.2. A LENDÜLET TOP CASCO biztosítás keretében csak az a 2.1.-ben foglaltaknak megfelelő személygépkocsi és kishaszongépjármű biztosítható, amely a Lendület Top Casco biztosítás díjszabásában található táblázat szerinti gyártmány/típus, gyártási év, maximált hengerűrtartalom és motorteljesítmény paraméterekkel rendelkezik, továbbá
- nem cabrio, nem terepjáró és nem roadster kivitelű, illetve nem egyedi gyártású
 - nem taxi, nem oktató gépjármű, nem bérbevett vagy bérbe adott gépjármű, nincs megkülönböztető jelzésekkel ellátva, nem szállít tűzveszélyes vagy más veszélyes anyagokat.
- 2.3. A személygépkocsi és a kishaszongépjármű a magyarországi Eurotax katalógus szerinti alapfelszereltséggel, valamint a külön megnevezett extra felszereltséggel kerül biztosításra.
- 2.3.1. Személygépkocsiknál a bőrkárpit és a xenon fényszórók a biztosítási védelem szempontjából nem biztosíthatók alapfelszereltségként. A felsoroltak akkor biztosítottak, ha az Ajánlaton/Kötvényben megjelölésre és a vonatkozó pótdíjak megfizetésére kerültek. Amennyiben az Eurotax katalógus szerinti alapfelszereltségben a klíma, a metálfényezés, a különleges keréktárcsák, a légzsákok nem szerepelnek, de a gépjárműben gyári felszereltségként benne vannak – és az ajánlaton megjelölésre kerültek –, ezeket a Biztosító pótdíj megfizetése nélkül is biztosítottak tekinti. Utólagosan, nem gyárilag beépített/beszerelt, az előzőekben felsorolt tartozékok nem minősülnek biztosítottak.
- 2.3.2. Kishaszongépjárművek esetén a bőrkárpit, a xenon fényszórók, valamint a külön megnevezett, speciális felépítmények és berendezések nem biztosíthatók alapfelszereltségként. A felsoroltak akkor biztosítottak, ha az Ajánlaton/Kötvényben megjelölésre és a vonatkozó pótdíjak megfizetésére kerültek. Amennyiben az Eurotax katalógus szerinti alapfelszereltségben a klíma, a metálfényezés, a különleges keréktárcsák, a légzsákok, a szervokormány nem szerepelnek, de a gépjárműben gyári felszereltségként benne vannak – és az ajánlaton megjelölésre kerültek –, ezeket a Biztosító pótdíj megfizetése nélkül is biztosítottak tekinti. Utólagosan, nem gyárilag beépített/beszerelt, az előzőekben felsorolt tartozékok nem minősülnek biztosítottak.
- 2.3.3. Személygépkocsiknál és kishaszongépjárműveknél is a beépített GPS, audióberendezés (rádió, magnó, CD lejátszó, hangszórók, DVD lejátszó, telefonkihangosító, hangfalak) jelen biztosítás szerint maximum 100.000 Ft értékig biztosított.
- 2.3.4. A kishaszongépjárművek esetében az Eurotax katalógusban szereplő, illetve az ajánlaton megjelölt „felépítmény/kivitel” szerint biztosítottak a gépjárművek. Amennyiben speciális munkavégzés céljából a gépjárműhöz kiegészítő műszaki berendezések is tartoznak (többek között: daru, létra, hűtőberendezés, tartály, billenő plató, emelő hátfal stb.) ezek csak pontos megnevezés és pótdíj megfizetése ellenében biztosíthatók.
- 2.3.5. A kishaszongépjárművek körében nem biztosítható a páncélozott autó, a lakóautó és a speciális, egyedi igényre készített felépítménnyel ellátott gépjármű.
- 2.3.6. Nem biztosítottak a gépjárműben vagy a raktérben elhelyezett eszközök, tárgyak, gépjárműben ülők személyes használati tárgyai, amelyek nem a gépjármű kötelező felszereltségéhez tartoznak.
- 2.4. A gépjárműnek a szerződés tartama alatt:
- működőképes vagyonvédelmi berendezéssel,
 - sérülésmentes zárrakkal,
 - hiánytalanul meglévő, eredeti kulcsokkal (vagy ezt helyettesítő elektronikus eszközzel)
- kell rendelkeznie.

- 2.5. Biztosított vagyontárgynak minősülnek továbbá 100.000 Ft összeghatárig
- a közúti közlekedésre vonatkozó mindenkor hatályos jogszabályok előírásai szerinti kötelező tartozékok (ide értve a gyermekülés(ek)et is),
 - a lopás-gátló ill. vagyonvédelmi eszközök, amennyiben ezek megléte dokumentált (a vagyonvédelmi eszköz meglétét igazolhatja – többek között – a távfelügyeleti rendszer üzemeltetőjével kötött, hatályos szerződés).
- 2.6. A személygépkocsi és a kishaszongépjárművek üzemeltetéséhez nem engedélyezett alkatrészek, tartozékok, komfortfokozó berendezések nem biztosítottak.
- 2.7. Jelen szerződés nem köthető meg olyan személygépkocsira, illetve kishaszongépjárműre, mely a szerződéskötés időpontjában a forgalomból ki van vonva.
- 2.8. Jelen szerződés szerint nem biztosítható a személygépkocsi és a kishaszongépjármű, ha a biztosítás megkötésekor, illetve a szemlélésakor
- nem lezárható állapotú
 - a zárok nem sértetlenek
 - a vagyonvédelmi berendezések nem működőképesek
 - az eredeti gyári kulcsok nem hiánytalanok
 - több sérült karosszéria eleme is van
 - valamilyen ok miatt mozgásképtelen, illetve javítás alatt áll,
- ha a forgalomba helyezés óta eltelt időben sérülés miatt már több karosszéria elemet javítottak, cseréltek rajta (több előzménykára volt).
- 2.9. A 2.1., 2.2., 2.4., 2.7. és 2.8. feltételeknek nem megfelelő gépjárműre kötött biztosítási szerződés semmis.

3. A szerződés területi hatálya

A LENDÜLET TOP CASCO szerződés területi hatálya Magyarországra és a Nemzetközi Zöld Kártya Egyezmény európai tagországainak területére – beleértve Törökország teljes területét is – terjed ki.

4. A szerződés létrejötte, hatályba lépése, a kockázatviselés kezdete

- 4.1. *A biztosítási szerződés létrejötte*
A biztosítási szerződés megkötését a Szerződő írásbeli AJÁNLATTal kezdeményezi.
- 4.2. A Biztosító az Ajánlat átvételekor köteles a Szerződéssel közölni, hogy ki jogosult a szemle elvégzésére. A Biztosító – a Szerződéssel előre egyeztetett időpontban – jogosult megvizsgálni a gépjárművet, többek között
- az állapotára,
 - a felszereltségére,
 - a korábban már javított és/vagy a felmérés kori sérüléseire,
 - a vagyonvédelmi berendezéseinek működőképességére,
 - a gépjármű zárainak épségére és
 - az eredeti kulcsok meglétére (darabszám szerint is)
- vonatkozóan.
- A szemléről SZEMLELAP és fotók készülnek, melyek a Szerződés részét képezik.

- 4.3. Amennyiben az Ajánlat a Biztosító kötvény kiállítására jogosult egységéhez beérkezett, az Ajánlat elbírálására (kockázatelbírálás) a beérkezéstől számított 15 nap áll a Biztosító rendelkezésére. Ezen időszak alatt a Biztosítónak joga van az Ajánlat elfogadására vagy indoklás nélküli elutasítására.
A szemle elmaradása esetén a Biztosító az Ajánlatot elutasíthatja.
- 4.4. A szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. Amennyiben a Biztosító Szerződő ajánlatára a rendelkezésére álló tizenöt napon belül nem nyilatkozik, a szerződés a kockázatelbírálási idő elteltét követő napon, az ajánlat szerinti tartalommal jön létre, az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító a hozzá beérkezett Ajánlatra 15 napon belül írásban nem nyilatkozik.
- 4.4.1. Amennyiben a Biztosító által kiállított Kötvény az Ajánlattól eltér, a Biztosító erre a tényre a Szerződő figyelmét a Kötvény kiadásakor írásban felhívja.
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.
- 4.5. A Biztosító írásbeli elutasítása esetén a biztosítási szerződés nem jön létre. A Biztosító az időközben beérkezett díjat köteles 15 napon belül visszafizetni a Szerződő részére.
- 4.6. **A szerződés HATÁLYBA LÉPÉSE**
A biztosítási Szerződés az ajánlat aláírásának napján lép hatályba.
- 4.7. **Azonnali kockázatviselés feltétele**
A Szerződő igényelheti, hogy a Biztosító a biztosítási szerződés megkötésekor óra per pontossággal, azonnal kezdje meg a kockázatviselést. Ehhez a gépjármű szemle megléte is szükséges.
- 4.7.1. A kockázatviselés akkor kezdődik meg azonnal, ha az – egyébként szemleköteles – gépjármű szemlét a biztosítás megkötésének napján elvégezték és a szerződés utóbb létrejön.
- 4.7.1.1. Amennyiben a gépjármű szemléje nem végezhető el a biztosítás megkötésének a napján, a kockázatviselés a szemle elvégzését követő nap 0. órakor kezdődik meg.
- 4.7.2. **Halasztott kockázatviselési kezdet**
A Szerződő és a Biztosító megállapodhatnak a kockázatviselés megkezdésének napjában. Ilyen esetben a kockázatviselés kezdő napja az Ajánlaton megjelölt nap 0. órája.
- 4.7.3. A kockázatviselés akkor kezdődik a megjelölt napon, ha addig az – egyébként szemleköteles – gépkocsi szemlét elvégezték és a szerződés utóbb létrejött.
A kockázatviselés megkezdése előtti időszakban esetlegesen bekövetkezett casco káreseményre a biztosítási szerződés nem nyújt fedezetet.
- 4.8. **Szerződés módosítása vagy felmondása a Biztosító részéről**
Amennyiben a Biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra 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 megtételekor a Szerződő fél figyelmét felhívta.

- 4.8.1. A kockázatot jelen feltételek értelmében nem vállalja a Biztosító, többek között
- a vagyonvédelmi berendezések hiánya vagy sérülése;
 - több, korábban sérült és javított karosszéria elem megléte;
 - a biztosításkötéskor is meglévő, több sérült, javítatlan tartozék, karosszéria elem megléte;
 - korábban bekövetkezett, de szerződéskötéskor nem közölt sérülések esetén.

5. A biztosítás tartama

- 5.1. A biztosítási szerződés határozatlan időtartamra jön létre.
- 5.2. Jelen biztosítási szerződésnél a BIZTOSÍTÁSI IDŐSZAK egy év. A szerződés BIZTOSÍTÁSI ÉVFORDULÓJA – eltérő megállapodás hiányában – a kockázatviselés megkezdésének napja, amely a soron következő biztosítási időszak kezdőnapja is egyben. Biztosítási évfordulónak megjelölhető továbbá a biztosított gépjárműre érvényben lévő GFB biztosítási időszakának első napja is. Ebben az esetben az első biztosítási időszak tört év lesz, amely az első biztosítási évfordulóig tart.

6. A szerződés megszűnése, a kockázatviselés vége

- 6.1. *A szerződés felmondása*
A szerződés bármelyik fél részéről írásban, a biztosítási időszak végére, legalább 30 nappal az évforduló előtt mondható fel. Felmondás esetén a Biztosító kockázatviselése a biztosítási időszak utolsó napjának 24. órájával megszűnik.
- 6.2. *Érdekműlás*
A biztosított gépjármű tulajdonjogának vagy üzemeltetési jogának átruházásával, illetve a gépjárműnek a forgalomból történő ideiglenes vagy végleges kivonásával jelen szerződés megszűnik, a kockázatviselés utolsó napja az adott változás napja.
- 6.2.1. Amennyiben a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése bármely okból lehetetlenné vált, a szerződés az esemény bekövetkezése napjának 24. órájával szűnik meg.
- 6.3. *Díjnemfizetés*
Amennyiben az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harmincnapos 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.
Amennyiben az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító – a díjfizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó, fentiekben részletezett szabályok alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

7. Biztosítási események, biztosított kockázatok

- 7.1. A Biztosító kizárólag az alábbi BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK által, közvetlenül okozott károokra nyújt szolgáltatást.
- 7.2. Töréskárnak minősül a gépjárműben bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, külső hatás által keletkezett törés, rongálódás, vagy egyéb sérülés, kivéve a 7.4. pont szerinti üvegkárokat.
- 7.2.1. E szerződési feltételek vonatkozásában nem minősülnek töréskárnak a gépjármű ellopásával, önkényes elvételével, elrablásával, valamint az e cselekmények kísérletével összefüggésben keletkezett sérülések. Ezek lopáskárnak minősülnek.
- 7.3. Elemi kárnak minősül a gépjárművet közvetlenül károsító villámcsapás, a Mercali-Sieberg táblázat alapján legalább 5-ös fokozatúnak jelzett földrengés, földcsuszamlás, kő- és földomlás, természetes üreg, vagy talajszint alatti építmény beomlása, legalább 15 m/s sebességű szélvihar, 0,5 mm/perc vagy 30 mm/24 óra intenzitást meghaladó felhőszakadás, árvíz, belvíz, egyéb vízelöntés, jégverés, lezúduló hőtömeg és hónyomás (a továbbiakban: elemi kár) által okozott kár.
Tűzkárnak minősül a biztosított gépjárművet károsító tűz vagy robbanás által okozott kár.
- 7.3.1. E szerződési feltételek vonatkozásában nem minősül tűzkárnak a gépjármű ellopásával, önkényes elvételével, elrablásával, valamint az e cselekmények kísérletével összefüggésben keletkezett tűz. Ez lopáskárnak minősül.
- 7.4. Üvegkárnak minősül bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, külső hatás által, kizárólag az első-hátsó szélvédőben, ablaküvegekben és ajtók üvegeiben keletkezett törés, rongálódás vagy egyéb sérülés.
- 7.4.1. E szerződési feltételek vonatkozásában nem minősül üvegkárnak az ablaktörlő okozta karcolás, az egybeépített lámpatest nem cserélhető üvegeinek sérülése, valamint az üvegtető sérülése.
- 7.5. Lopás- és rabláskárnak minősül a lezárt gépjármű vagy a gépjármű alkatrészeinek, tartozékainak ellopása, elrablása, ezekkel összefüggésben történő megrongálása és az ilyen cselekményekkel, valamint a gépjármű önkényes elvételével összefüggésben keletkezett fizikai károsodás (a továbbiakban lopás- és rabláskár).

8. Díjfizetés

- 8.1. *A biztosítási díj*
A LENDÜLET TOP CASCO BIZTOSÍTÁS szerződéskötés kori díjának megállapítása a biztosítás aktuális DÍJSZABÁSÁban meghatározottak szerint történik.
- 8.1.1. A casco biztosítás megkötésekor igénybe vehető KEDVEZMÉNYEKET és az alkalmazott PÓTDÍJAKAT a mindenkori, hatályos Díjszabás tartalmazza.
- 8.2. *A biztosítási díj megfizetése*
A biztosítás éves díjú, a felek megállapodhatnak a díj negyedéves, féléves részletekben történő megfizetésében is.
- 8.2.1. Negyedéves, féléves, éves díjfizetési gyakoriság esetén a díjrészlet, illetve a díj annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre vonatkozik. Az esedékes biztosítási díjat az esedékesség napjáig, legfeljebb még az esedékességtől számított 30 napig lehet megfizetni.
- 8.2.2. A biztosítás első díja a kockázatviselés megkezdésének napján esedékes.
- 8.2.3. Amennyiben a kockázatviselés megkezdése (díjfizetés kezdete) és a szerződésen megjelölt évforduló között 60 nap vagy annál rövidebb idő van, a biztosítás megkötésekor az első két

biztosítási időszak díját együtt határozza meg a biztosító. Amennyiben az évfordulót követően nincs új hatályos díjszabása a biztosítónak, akkor az első és a második időszak éves díja megegyezik. Amennyiben az első évfordulót követően már a következő naptári évre vonatkozó díjszabás lesz hatályban, akkor a kockázatviselés megkezdésének évében hatályos Díjszabás alapján számítjuk az első évfordulóig lévő napokra a díjat, míg az első évfordulótól már a következő hatályos Díjszabás alapján számolja a Biztosító a díjat a második évfordulóig.

8.3. *A biztosítási díj változása a biztosítási időszak közben*

A biztosított gépjármű használati jellegének vagy a Szerződésben vállalt kockázati viszonyoknak a megváltozása díjmódosítást eredményez, amelyet a Biztosító a bejelentést követően érvényesít a változás napjától kezdődő hatállyal.

8.3.1. Jelen casco biztosításnak nincs önálló, évente változó, a casco szerződés káralakulása alapján nyújtott kármentességi kedvezménye (nincs bónusza).

8.4. *A Biztosítót megillető díj a szerződés érdekmúlása esetén*

Amennyiben a biztosítási szerződés a tulajdonviszonyokban vagy a forgalmi engedélybe bejegyzett üzembentartó személyében bekövetkezett változás miatt szűnik meg, a Biztosítót az érdekmúlás napjáig járó díj illeti meg.

8.4.1. Amennyiben a biztosítási szerződés a biztosítási esemény bekövetkezése miatt szűnik meg, a Biztosítót a teljes biztosítási időszakra vonatkozó díj megilleti, amit a Biztosító a kifizetendő kártérítési összegből levonhat.

8.5. *Díj módosítása évfordulókor*

A Biztosító jogosult arra, hogy a biztosítási díj módosítására javaslatot tegyen a következő biztosítási időszakra vonatkozó hatállyal.

A Biztosító köteles írásban értesítést küldeni a Szerződőnek a módosított díjról, legalább 50 nappal az új biztosítási időszak kezdete előtt. A Biztosító a Szerződő részére ügyfélszolgálati segítségével is lehetőséget nyújt a módosított díj megismeréséhez.

8.6. Amennyiben a Szerződő a Biztosító által javasolt, módosított díjat írásban visszautasítja, a szerződés a felmondás szabályainak megfelelően (lásd 6.1.) évfordulóra megszűnik.

8.7. A Szerződő a Biztosító felé jelezheti a szerződéssel kapcsolatosan a díjfizetési gyakoriságra, a díjfizetés módjára, az önrész mértékére vonatkozó módosítási igényét.

A Biztosító a díjfizetés módjára vagy a díjfizetés gyakoriságának módosítására vonatkozó igényt legkorábban a választott (új) gyakoriság szerinti következő díjfizetési időszak első napjától teljesíti, ha az igény azt megelőzően legalább 30 nappal beérkezik.

Az önrész mértékének csökkentésére irányuló módosítási igény esetén a Biztosító kérheti a gépjármű megsemmisítését. A Biztosító az önrész módosítási igényt nem köteles elfogadni.

9. A Szerződő és a Biztosított közlési és változás-bejelentési kötelezettsége

9.1. A Szerződőt és a Biztosítottat KÖZLÉSI KÖTELEZETTSÉG terheli, melynek értelmében a szerződéskötéskor kötelesek a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan – így többek között a gépjármű állapotával, a gépjármű használatával kapcsolatos – körülményt a Biztosítóval közölni, amelyeket ismertek vagy ismerniük kellett. A Biztosító írásban feltett kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszaikkal a Szerződő illetve a Biztosított a közlési kötelezettségüknek eleget tesznek.

9.2. A Szerződőnek és a Biztosítottak VÁLTOZÁS-BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE van. Az Ajánlaton és mellékleteiben, valamint a Kötvényben feltüntetett – különösen az alább felsor-

rott – adatokban bekövetkezett változásokat írásban, 5 napon belül be kell jelenteni a Biztosítónak.

Így be kell jelenteni:

- a) minden, az Ajánlaton vagy a Kötvényben szereplő név, lakcím (telephely cím), személyes adat megváltozását,
- b) a gépjármű rendszámának, alvázszámának, motorszámának megváltozását,
- c) a gépjármű műszaki tulajdonságainak (pl. hajtóanyag), felszereltségének/felépítményének megváltozását,
- d) a gépjármű tulajdonjogában és üzemeltetési jogában bekövetkezett változást,
- e) a gépjármű használati jellegének megváltozását,
- f) a gépjármű kulcsainak (ezt helyettesítő elektronikus eszköznek) darabszámában bármely okból történt változást – ide értve többek között az eltűnést, másolást,
- g) az ajtózára, a kormányzár vagy a riasztó illetve lopásgátló szerkezet cseréjét,
- h) a gépjármű forgalomból történő ideiglenes vagy végleges kivonását,
- i) azt, hogy a gépjárművet kártérítés vagy egyéb kötelezettség biztosítékeként lekötötték,
- j) a biztosítás megkötésekor záradékba foglalt sérülés kijavítását.

- 9.3. A közlésre illetőleg változás-bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

10. Kizárások

- 10.1. A Biztosító nem tekinti biztosítási eseménynek (lásd 7. pont) és emiatt nem nyújt szolgáltatást (kárkifizetést):
- a) azokra a károkra, amelyek felkelés, tüntetés, zavargás, sztrájk, terrorcselekmény, háború következtében keletkeztek, függetlenül attól, hogy az említett események hivatalos formában (pl. engedély, hadüzenet) zajlottak le,
 - b) radioaktív sugárzás által okozott károkra,
 - c) a nem baleseti jelleggel bekövetkezett károsodásokra (többek között műszaki hiba, szerelés, elhasználódás, fagyás stb.),
 - d) a vontatás közben bekövetkezett sérülésekre,
 - e) a gépjárműben szállított gyúlékony, robbanó, maró, korrodáló anyagok által előidézett, vagy általuk súlyosbított károkra (a kársúlyosbítás mértékének megfelelő részére),
 - f) a gépjármű balesetével összefüggő környezetszennyezési károkra,
 - g) a gépjárműben műszaki hiba miatt bekövetkezett biztosítási esemény vonatkozásában a műszaki hibás alkatrészek javítására, cseréjére,
 - h) ha a gépjárművön engedélyhez kötött átalakítást végeztek, de a szükséges engedélyt a káresemény előtt nem szerezték meg, és a káresemény összefüggésben van az átalakítással,
 - i) a gépjármű olyan felszereléseiben keletkezett károkra, amelyeket az érvényes jogszabályi előírások tiltanak, vagy külön engedélyhez kötnek, de a szükséges engedélyt a káresemény előtt nem szerezték meg, és a káresemény összefüggésben van az előírások megszegésével,
 - j) a gépjárműből szerelés nélkül kivehető audióberendezés ellopása miatti kárra,
 - k) a gépjárműbe történő ki- és bepakolás, rakodás közben, annak következményeként a gépjárműben és más vagyontárgyakban keletkezett károkra,

Lendület Top Casco – Szerződési feltételek

- l) a gépjárművön szállított tárgyak elmozdulása miatt, a szakszerűtlen rögzítés következtében a gépjárműben és más vagyontárgyakban keletkezett károkra,
- m) a gépjárműben vagy a raktérben elhelyezett eszközökre, tárgyakra, a gépjárműben ülők személyes használati tárgyaira, mindazon tárgyakra, amelyek nem a gépjármű kötelező felszereltségéhez tartoznak,
- n) a gépjármű sérülés miatti értékcsökkenésére,
- o) a gépjárműhasználat kiesése miatt vagy a gépjármű pótlása érdekében felmerült járulékos károkra, költségekre (pl.: elmaradt haszon, bérgepjármű igénybevétele, új gépjármű beszerzésével kapcsolatos költségek),
- p) a Biztosító által javíthatónak ítélt alkatrész kicserélése esetén fellépő többletköltségre,
- q) a gépjármű üzem- és kenőanyagában keletkezett károkra,
- r) a gépjárműről leszerelt alkatrészekben, tartozékokban keletkezett károkra,
- s) a gépjármű karosszériáján elhelyezett hirdetések, matricákat ért károkra,
- t) a gépjárművet sporteszközként való használat, vagy versenyzés során ért károkra.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a Biztosító nem téríti meg a lopáskárt és az ezzel összefüggésben keletkezett egyéb károkat, ha a biztosítási esemény időpontjában a gépjárművet nem zárták le megfelelően.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a Biztosító nem téríti meg a lopáskárt és az ezzel összefüggésben keletkezett egyéb károkat, ha a gépjárműben a lopás időpontjában nem működött üzemszerűen a beépített vagyonzvédelmi berendezés.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a Biztosító nem téríti meg a lopáskárt és az ezzel összefüggésben keletkezett egyéb károkat, ha a gépjármű zárainak, ablaküvegeinek, szélvédőjének megrongálódása után vagy a lopás elleni védelmi rendszer meghibásodása esetén, illetve a gépjármű kulcsainak elvesztését követően nem gondoskodtak haladéktalanul:

- a zárok és a lopás elleni védelmi rendszer átkódolásáról, vagy cseréjéről,
- a megrongálódott ablaküvegek vagy szélvédő cseréjéről, illetve
- ezen idő alatt a gépjármű védett helyen történő tárolásáról.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a Biztosító nem téríti meg a lopáskárt és az ezzel összefüggésben keletkezett egyéb károkat, ha a szolgáltatás igénylésekor a Biztosított nem tudta bemutatni a biztosított gépjárműhöz tartozó, szemlelapon rögzített, vagy az összes gyárilag kiadott db-számú eredeti kulcsokat (vagy az ezt helyettesítő elektronikus eszközt) vagy a biztosított gépjármű forgalmi engedélyét.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a Biztosító nem téríti meg a lopáskárt és az ezzel összefüggésben keletkezett egyéb károkat, ha a biztosított gépjármű audióberendezéseinek ellopását követően a Biztosított nem tudta bemutatni a berendezés illetéktelen használat elleni védelmét szolgáló, levehető alkatrészt, kivehető védelmi vagy azonosító eszközt.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a Biztosító nem téríti meg a lopáskárt és az ezzel összefüggésben keletkezett egyéb károkat, ha a gépjármű illetéktelen használat ellen védő rendszerét nem rendeltetésszerűen használták, vagy az a biztosítási esemény időpontjában nem volt működőképes.

11. Mentesülések

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.

12. Kárenyhítési kötelezettség

A Szerződő és a Biztosított köteles a kárt a tőle elvárható módon enyhíteni, továbbá a Biztosító kárenyhítésre vonatkozó utasításait betartani. Részleges lopáskár esetén, továbbá külföldön bekövetkezett bármilyen kárnál, kárenyhítési tevékenység (pl.: külföldön történő szükségjavítás) csak a Biztosítóval történt előzetes egyeztetést követően végezhető, kivéve azokat az eseteket, melyekben a kárenyhítés érdekében végzendő tevékenységek elhalasztása jelentősen befolyásolja a kárenyhítési tevékenység sikerét.

Mentesül a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt a Biztosított, illetve a Szerződő kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségének megszegésével okozta.

13. A káresemény bejelentése

13.1. Kárbejelentés ideje

A Szerződőnek/Biztosítottnak a kárt annak észlelését követően haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül írásban be kell jelentenie a Biztosítónak. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Szerződő/Biztosított az előírt kötelezettséget nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

13.2. Kárbejelentés módja

A bejelentés személyesen a Biztosító ügyfélszolgálati irodájában (1108 Bp., Venyige u. 3.), telefonon (0036-1-433-1180/3), faxon (0036-1-433-1182), levélben (levélcím ugyanaz), illetve elektronikus úton a kar@kobe.hu illetve www.kobe.hu címen tehető meg. A Szerződőnek/Biztosítottnak a tűzkárt a Tűzrendészeti Hatóságnál, teljes vagy részleges lopáskárt a rendőrségen is haladéktalanul be kell jelentenie.

- 13.2.1. Külföldön történt káreseményt is a 13.1. pontban megadott időn belül be kell jelenteni a Biztosítóhoz.

A kárbejelentés alapján a Biztosító köteles eldönteni, hogy hozzájárul-e, és ha igen, milyen mértékig a sérült gépjármű külföldön történő szükségjavításához, vagy csak a hazaérkezés után, itthon javítható meg a gépjármű.

SZÜKSÉGVÁLTÁSNAK minősül a gépjármű mozgásképeségének helyreállítása és a közlekedésbiztonsági szabályoknak megfelelő üzemeltetés biztosítása.

Amennyiben a javítás a Biztosító beleegyezésének hiányában mégis megtörténik, a Biztosító a külföldi és a hazai javítás átlagos díjtételei, alkatrészárai között felmerült többletköltséget nem téríti meg.

- 13.3. *A kárrendezéshez szükséges dokumentumok*

- A kár rendezéséhez be kell nyújtani minden olyan iratot – ideértve többek között a Biztosító által rendelkezésre bocsátott kárbejelentő nyomtatványt, a forgalmi engedély másolatát, a jogosítvány fénymásolatát, a gépjármű törzskönyvének másolatát, ennek hiányában a finanszírozó letéti nyilatkozatát –, amely a biztosítási esemény azonosításához, a jogosultság és a kárösszeg megállapításához szükséges.
- A gépjármű ellopása vagy elrablása esetén a Szerződőnek/Biztosítottnak le kell adnia a Biztosítónak a gépjárműhöz tartozó összes kulcsot, továbbá a forgalmi engedély bevonásáról szóló rendőrségi igazolást, melyben szerepel a forgalmi engedély átvételének ténye, a rendőrségi feljelentést, a nyomozást megszüntető rendőrségi dokumentumot és a forgalomból való kivonásról szóló határozatot. Ha a gépjármű a későbbiekben megkerül, ezt a tényt 2 munkanapon belül a Szerződőnek/Biztosítottnak be kell jelentenie a Biztosító felé.
- A gépjármű audio berendezésének ellopása esetén le kell adni a Biztosító részére a berendezés lopás elleni védelmét szolgáló levehető alkatrészét.
- Hatósági eljárás esetén az eljárásról szóló dokumentumokat annak kézhezvételét követő 2 munkanapon belül a Biztosítónak be kell mutatni.

- 13.4. *Kárfelvétel*

A kárbejelentést követően a Biztosító kárszemlét végez a Biztosítottal egyeztetett helyszínen és időpontban, legfeljebb a kárbejelentést követő 5 munkanapon belül. A sérült járműről kárfelvételi jegyzőkönyv és fotók készülnek.

14. Elévülés

A szerződésből eredő kártérítési igények elévülési ideje egy év.

15. Biztosítási szolgáltatások

- 15.1. *A biztosított gépjármű káresemény időpontjában fennálló értékének megtérítése (TOTÁLKÁR)*
A gépjárműnek a kár időpontjában fennálló értéke a magyarországi Eurotax katalógus vételi ára alapján számított érték, melybe a biztosítás megkötésekor rögzített előzmény károk és az Eurotax értékelési módszertana szerint számított korrekciók is beszámításra kerülnek. A Biztosító a gépjármű káridőpontjában fennálló értékét téríti meg az új gépjármű beszerzésével kapcsolatos járulékos költségek nélkül

- a) gazdasági totálkár esetén, amikor a biztosított gépjármű a biztosítási esemény következtében olyan mértékben károsodik, hogy helyreállítása nem gazdaságos,
 - b) műszaki totálkár esetén, amikor a biztosított gépjármű a forgalombiztonság követelményeinek megfelelően nem állítható helyre,
 - c) ha a biztosított gépjárművet ellopták, vagy elrabolták és nem került meg.
- 15.1.1. Ha a totálkárt előidéző töréskár biztosítási esemény az új állapotban először Magyarországon forgalomba helyezett, első tulajdonos birtokában lévő gépjármű forgalomba helyezésétől számított 3 hónapon (90 napon) belül következik be, a Biztosító a vételkori számlaértéket – a biztosított gépjármű felszereltségétől függően – téríti meg a maradványérték (15.2.) figyelembevételével.
- 15.2. **Maradványérték (RONCSÉRTÉK)**
A Biztosító a 15.1. pont szerinti kártérítési összegből levonja a gépjármű maradvány (roncs) értékét. A Biztosító a roncsot nem veszi át.
- 15.2.1. A roncs forgalomból való kivonásához a Biztosító előzetes hozzájárulása szükséges. Amennyiben a forgalomból való kivonás a Biztosító írásbeli hozzájárulása nélkül történik meg, a Biztosító a roncsértéket úgy állapítja meg, mintha a forgalomból való kivonás nem történt volna meg.
A maradvány értékének megállapítása úgy történik, hogy a Biztosító a maradvány értékére vonatkozóan legalább két együttműködő partnerétől árajánlatot kér.
- 15.2.2. A Biztosító a kárösszegeből a legjobb vételi árajánlat szerinti összeget vonja le, és az ezzel csökkentett összeget fizeti ki a Biztosítottnak.
- 15.2.3. A gépjármű tulajdonosának lehetősége van a magasabb vételi ajánlatot benyújtó részére eladni a roncsot. A Biztosító a magasabb vételi ajánlat szerinti értéket akkor is levonja a kártérítési összegből, ha a tulajdonos a roncsot nem adja el, illetve más módon értékesíti.
- 15.3. **A gépjármű helyreállítási költségeinek térítése (JAVÍTHATÓ KÁROK)**
A Biztosító megtéríti a gépjárműben a biztosítási esemény következtében keletkezett fizikai károsodások hazai javítóműhelyben elvégzett, szakszerű helyreállításának számlával igazolt, az adott területre vonatkozó, átlagosnál nem magasabb alkatrész árak, fényezési és anyagköltségek valamint munkadíjak alapján érvényesített költségét.
- 15.3.1. Bizonylatok hiányában a felek a becsült kárérték tekintetében MEGÁLLAPODÁST köthetnek.
- 15.3.2. A Biztosító az új alkatrészekkel történő helyreállítás költségét csak abban az esetben téríti meg, ha a sérült alkatrészek nem javíthatók.
- 15.3.3. A Biztosító legfeljebb az új alkatrész hatályos Audatex árjegyzék szerinti alkatrész árát és a hazai szervizek adott területre jellemző átlagos, javítási munkadíját köteles megtéríteni a 15.3.5.–15.3.7. pontok szerint.
- 15.3.4. A szélvédő cseréjének költségét a Biztosító csak számla ellenében téríti meg.
- 15.3.5. **AVULÁSMENTES TÉRÍTÉS**
A Biztosító 0–5 év közötti évjáratú biztosított személygépkocsi esetén javítással helyreállítható károknál, az indokolt javítási számlaköltséget teljes egészében megtéríti, nem von le értékemelkedést (nem alkalmaz avultatást), sem az újonnan beépített alkatrész, sem a fényezés költségéből, kivéve azon elemeket, amelyek a káresemény előtt már sérültek voltak.
- 15.3.6. A 0–2 év közötti kishasznongépjárműveknél a Biztosító a kopó-forgó alkatrészek kivételével avulásmentes térítést alkalmaz.
- 15.3.7. **Értékemelkedés levonása**
A 2 évnél idősebb kishasznongépjárműnél és az 5 évnél idősebb használt személygépkocsinál történt javításnál a Biztosító a beépített új alkatrészek árából ún. értékemelkedést von le. Ez azt jelenti, hogy javítás esetén az autó elhasználtságától (korától) függően az alkatrész

javítási költségét csökkenti a Biztosító a lecserélt alkatrész elhasználódási fokának megfelelő résszel, és a csökkentett összeget téríti meg.

15.3.8. A gépjármű korának számításánál a Biztosító a gyártási évet veszi alapul.

15.3.9. A Biztosító a légszákok és a biztonsági övek cseréjét kizárólag a Biztosító által végrehajtott szemle után, hivatalosan működő szerviznél történt, számlával igazolt beszerzés és beszerelés esetén téríti meg.

15.4. *Kártérítés korlátozása*

Amennyiben egy biztosítási időszakon belül több biztosítási esemény következik be, a Biztosító összesíti a kifizetett szolgáltatásokat, és az összeg nem haladhatja meg a biztosított gépjárműnek az adott biztosítási időszakban kiszámított értékét (15.1.)

15.5. *Kártérítés korlátozása audióberendezés lopáskára esetén*

A gépjármű audióberendezésének helyreállítási, vagy pótlási költsége címén a Biztosító csak az előzetesen elvégzett szemle után, a számlával igazolt költséget téríti, ennek hiányában legfeljebb az audióberendezés értékét, de a kártérítés nem haladhatja meg biztosítási időszakonként a 100.000 Ft-ot.

15.6. *Járulékos szolgáltatások*

A Biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében felmerült indokolt, egyszeri szállítási, tárolási, őrzési, költségek számlával igazolt összegét, legfeljebb 100.000 Ft-os értékhatárig.

15.7. *Egyéb szolgáltatások*

A Biztosító a végleges kárösszeg terhére előleget fizethet.

15.7.1. Amennyiben a Biztosított a biztosítási szerződés megkötése után az eredeti kulcsokat elveszti, vagy azokat eltulajdonítják, úgy a Biztosító a szervizben végzett csere esetén a kulcs- és zárcserével kapcsolatban felmerült, számlával igazolt költségek 50%-át megtéríti.

15.7.2. Amennyiben az egykulcsos rendszerű gépkocsi valamelyik zárbetétje lopás- és rablaskár, vagy annak kísérlete kapcsán sérül, és emiatt szükségessé válik a zárgarnitúra cseréje, úgy a Biztosító megtéríti a nem sérült zárbetétek csere költségeinek 50%-át.

15.8. *A szolgáltatás teljesítése*

A Biztosító szolgáltatását a kárrendezéshez szükséges utolsó irat beérkezését követő 15 munkanapon belül teljesíti. A Biztosító a kártérítési összeget a gépjármű tulajdonosának, illetve a szerződésben megnevezett, a szolgáltatás jogosultjaként nyilvántartott személynek fizeti ki, a szerződésben szereplő esetleges összegszerű korlátozások figyelembevételével.

16. Önrészesedés

16.1. A káreseményenként megállapított kárösszegeből a Szerződő által választott és a Kötvényben rögzített mértékű %-os, illetve Ft-ban megállapított önrész közül a magasabbikat a Biztosított maga viseli (ÖNRÉSZESÉDÉS).

16.2. A forintösszegekben meghatározott önrészt el nem érő kárigényeket a Biztosító nem téríti meg.

16.3. Az önrész választható mértékét az aktuális Díjszabás tartalmazza.

16.4. *Eltérő önrészesedésű kártérítés*

16.4.1. A Biztosító a kár mértékétől függetlenül mindig 20%-os mértékű önrészesedést von le a kártérítési összegből az üveg cseréjével helyreállított üvegtörés (7.4.) esetén.

A javítással helyreállított üvegtörés esetén önrészesedés nem kerül levonásra.

16.4.2. Amennyiben a biztosítási esemény következtében csak szállítási, tárolási vagy mentési költség merül fel, a Biztosító a számlával igazolt költségből – a választott százalékos önrész levonása után – maximum 100.000 Ft-ig térít.

- 16.4.3. A 15.7.1.-15.7.2. pontokban, a zárák/kulcsok cseréjére vonatkozó térítési összegből a biztosító nem von le önrészesedést.

17. Visszakövetelési jog

- 17.1. A Biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a Biztosítóval közös háztartásban élő hozzátartozó.
- 17.2. Amennyiben az ellopott vagy elrabolt biztosított gépjármű vagy annak alkatrészei a kárkifizetés után megkerültek, a Biztosító /Kedvezményezett azokra igényt tarthat, ebben az esetben azonban köteles a Biztosító által kifizetett összeget a Biztosítónak visszafizetni. A biztosított gépjármű vagy annak alkatrészei megkerüléséről a Biztosított/Kedvezményezett haladéktalanul köteles értesíteni a Biztosítót, és 30 napon belül nyilatkozni, hogy a megkerült biztosított gépjárműre vagy annak alkatrészeire igényt tart-e. Amennyiben ezt az előírt időn belül nem teszi meg, úgy a biztosított gépjármű vagy annak alkatrészei feletti rendelkezési jog, mint törvényi engedményt, a Biztosítót illeti meg.
- 17.3. Ha az ellopott vagy elrabolt gépjármű a kárösszeg kifizetése előtt épségben megkerül, a Biztosító az önrész levonása mellett megtéríti a gépjármű Szerződőhöz/Biztosítottához történő visszaszállításának indokolt költségét, maximum 100.000 Ft-ig.

18. Egyéb rendelkezések

- 18.1. Jelen biztosítás Általános és Különös feltételeiben nem szabályozott kérdésekben a 6:63. § (5) bekezdés kivételével a Polgári Törvénykönyv, továbbá a hatályos magyar jog szabályai az irányadók.
- 18.2. Az Általános és Különös feltételekben is egyaránt szabályozottak eltérése esetén a Különös feltételekben foglaltak az irányadók.
- 18.3. Amennyiben a Különös feltételek másként nem rendelkeznek, jelen biztosítási szerződés alapján keletkezett kártérítési igények a káresemény bekövetkezésétől számított egy év alatt évülnek el.
- 18.4. 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
- 18.5. 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.
- 18.6. 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
- 18.7. A fentiekben részletezett lehetőségeken túl a felek bírósághoz is fordulhatnak, illetve természetes személy fogyasztónak nem minősülő fél csak bírósághoz fordulhat.
- 18.8. 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
- 18.9. 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.
- 18.10. 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.
- 18.11. 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.
- 18.12. 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.
- 18.13. 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.
- 18.14. 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.
- 18.15. 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.

- 18.16. 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.
- 18.17. 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.
- 18.18. 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.
- 18.19. 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 adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,
 - o) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával, valamint pénzügyi jogok biztosával,
 - p) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal szemben.
- 18.20. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fent meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

- 18.21. 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 kábítószerral visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben 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, bünszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel
- van összefüggésben.
- 18.22. 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 üggyel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.
- 18.23. 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.
- 18.24. 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.
- 18.25. 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 tagállamban történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 18.26. 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.
- 18.27. 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 adatfelvételkori, 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.
- 18.28. 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.
- 18.29. Az érintett kérheti személyes adatainak helyesbítését, továbbá – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – adatainak zárolását és törlését.
- 18.30. 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.

- 18.31. 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.
- 18.32. 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.
- 18.33. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

Gépjárműben ülők kiegészítő balesetbiztosításának feltételei

A KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület (továbbiakban: Biztosító) vállalja, hogy az Lendület Top Casco biztosítás szerződője által megfizetett biztosítási díj ellenében, a Biztosítottakat ért és a jelen feltételekben meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén, az előre meghatározott biztosítási összeget megfizeti a Biztosítottaknak.

Jelen balesetbiztosítás a Lendület Top Casco biztosítás kiegészítő biztosítása. A casco szerződési feltételeitől elérően szabályozott kérdésekben (ilyenek többek között a biztosított és a kedvezményezett személye, a kiegészítő biztosítás megszűnési esetei, a biztosítási események meghatározása és az abból történő kizárások és mentesülések, a Biztosító szolgáltatása) a jelen kiegészítő biztosítás feltételeiben foglaltak az irányadók.

1. Szerződő, biztosított, kedvezményezett

- 1.1. Szerződő: jelen kiegészítő balesetbiztosítás szerződője Lendület Top Casco szerződője.
- 1.2. Biztosított: jelen kiegészítő balesetbiztosítás a biztosított gépjármű vezetőjére és a gépjárműben utazó további személyekre vonatkozik. A Biztosító szolgáltatására a Biztosított jogosult, annak halála esetén a Biztosított törvényes örököse a szolgáltatások jogosultja (Kedvezményezett).

2. Biztosítás létrejötte, a kockázatviselés kezdete

- 2.1. A kiegészítő balesetbiztosításra ajánlatot lehet tenni a Lendület Top Casco megkötésével egyidőben, vagy a szerződés létrejöttét követően a biztosítás tartama alatt bármikor.
- 2.2. A kockázatviselés a casco szerződés kockázatviselésének kezdetével egyezik meg.

3. A biztosítás területi és időbeli hatálya

- 3.1. Jelen balesetbiztosítás biztosítási védelme a biztosítási díjjal fedezett időszakban áll fenn, a casco biztosítási feltételekben rögzített területi hatályra vonatkozóan.

4. A biztosítás megszűnése

- 4.1. Jelen balesetbiztosítás a casco feltételekben meghatározottakon túlmenően megszűnik:
 - a) a Lendület Top Casco biztosítás bármilyen ok miatti megszűnésével,
 - b) annak a biztosítási időszaknak az utolsó napján, amikor a Szerződő, vagy a Biztosító biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal a jelen kiegészítő biztosítását írásban felmondja.
- 4.2. A biztosítási védelem a maradandó egészségkárosodás vonatkozásában megszűnik arra az adott személyre vonatkozóan, akinek a részére a Biztosító 100%-ot elérő baleseti maradandó egészségkárosodás biztosítási összegét kifizeti.

5. Biztosítási események

- 5.1. Jelen balesetbiztosítás szempontjából balesetnek minősül a Biztosított akaratától függetlenül, hirtelen fellépő, külső behatás, mely egészségkárosodást okoz.
- 5.2. Jelen balesetbiztosítás szempontjából biztosítási eseménynek minősül a biztosított gépjármű közúton való közlekedése során bekövetkező, a gépjárműben ülők személysérülését előidéző baleseti esemény, illetve annak, a jelen feltételekben meghatározott, a Biztosító szolgáltatási kötelezettségét kiváltó következménye, ezek:
 - baleseti halál,
 - baleseti maradandó egészségkárosodás,
 - baleseti eredetű kórházi ápolás.

6. Biztosítási összeg

- 6.1. A biztosítási összeg – a Biztosító szolgáltatásának pénzben kifejezett értéke – biztosítási eseményenként, biztosítottanként és egy szolgáltatási egységre (csomagra) vonatkozóan kerül meghatározásra.
- 6.2. A szolgáltatási egységek – valamennyi, az 5.2. pontban felsorolt biztosítási eseményt tartalmaznak, azok közül nem hagyható ki egyik sem és más esemény nem emelhető be helyettük – a Szerződő választása szerint többszörözhetők, a többszörözés eredményeként az eseményenkénti biztosítási összeg is személyenként többszöröződik.

7. A biztosítás díja

- 7.1. A balesetbiztosítás szolgáltatási egységenkénti napidíját az aktuális Díjszabás tartalmazza.
- 7.2. A fizetendő díj a Szerződő által választott szolgáltatási egységek számától, valamint a gépjármű férőhelyeinek számától függ, amennyiben a biztosított gépjárműben szállítható személyek száma meghaladja az 5 főt, a balesetbiztosítás díja a mindenkor érvényben lévő díjszabásban foglaltak szerint emelkedik.

8. Kizárások és mentesülések

- 8.1. Arra a személyre nem fizeti ki a Biztosító a biztosítási szolgáltatást, akinek a vonatkozásában az alábbi kizáró események valamelyike felmerül, illetve nem minősül balesetbiztosítási eseménynek, ha – közvetlenül vagy közvetett módon – az alábbiakban felsorolt esemény a kiváltó ok:
- a) öngyilkosság, ide értve az öngyilkossági szándékkal összefüggő eseményeket is, tekintet nélkül a Biztosított tudatállapotára;
 - b) a gépjármű balesete nélkül, illetve ki- és beszállás közben bekövetkezett személyi sérülés, illetve a gépjármű balesetével összefüggésbe nem hozható rándulás és ficam, sérv, porckorong sérülés és a nem baleseti eredetű vérzés;
 - c) biztosítási esemény bekövetkezése előtt már károsodott, sérült, csonkolt, vagy funkciójában korlátozott testrészek, szervek károsodása;
 - d) a Biztosított fennálló patológus csontszerkezeti elváltozása következtében előálló törések;
 - e) a Biztosított fennálló bármely idegi, vagy elmebeli rendellenessége elnevezéstől, vagy osztályozástól függetlenül;
 - f) pszichiátriai és pszichotikus állapot, bármilyen fajta depresszió, illetve elmebaj;
 - g) a Biztosított fennálló orthoped, degeneratív jellegű, krónikus eredetű elváltozásai, illetve az azokhoz társult másodlagos olyan elváltozások, melyek az alapbetegségből következnek;
 - h) ha a sérüléshez hasonló, de krónikus eredetű elváltozás áll a háttérben (például gerincoszlop sérve, ízületek degeneratív elváltozásai);
 - i) a Biztosított szándékos veszélykereséséből eredő balesete (kivéve az életmentést), ide értve az orvosi előírások szándékos be nem tartásából származó következményeket is;
 - j) bármely katonai, vagy rendőrségi (rendészeti) szervezetenél a biztosított gépjármű használata során, szolgálatelljesítés alatt bekövetkezett baleset;
 - k) bármely, a biztosított gépjármű használatával járó hivatásszerűen, versenyszerűen, vagy díjazásért űzött sporttevékenységben (edzésen, versenyen) való részvétel során bekövetkezett baleset;
 - l) robbanószereket, robbanó szerkezeteket szállító, biztosított gépjármű balesete során bekövetkezett baleset;
 - m) a biztosított gépjárművön hatósági engedélyhez kötött átalakítás következtében előálló baleset, ha az átalakításhoz nem volt meg a szükséges engedély.
- 8.2. A biztosítási összeg nem kerül kifizetésre arra az adott a személyre vonatkozóan, akivel szemben bizonyítást nyer, hogy a balesetet szándékos vagy súlyosan gondatlan, jogellenes magatartása idézte elő.
- 8.3. Súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak minősül a baleset és a Biztosító mentesülését eredményezi az adott Biztosítottra vonatkozóan, ha a Biztosított – többek között –
- a) szándékosan elkövetett bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben,
 - b) kábítószeres vagy ittas (mindenkori KRESZ szabályoknak megfelelő mértékű) állapotával közvetlen okozati összefüggésben,
 - c) jogosítvány nélküli vezetés, vagy egyéb, a KRESZ szabályok súlyos megsértésével okozati összefüggésben következett be,
 - d) ha a Biztosított a baleset idején nem használt biztonsági övet, illetve a sérült gyermek a baleset idején nem ült gyermekülésben.

9. A szolgáltatási igény bejelentése

- 9.1. A szolgáltatási igényt a balesetet követő kettő munkanapon belül, írásban kell bejelenteni a Biztosítónak.
- 9.2. A bejelentési kötelezettség elmulasztása esetén a Biztosító annyiban mentesül a szolgáltatási kötelezettség teljesítése alól, amennyiben emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké váltak.
- 9.3. A biztosítási igény érvényesítéséhez az alábbi dokumentumokat kell benyújtani:
 - a) lakcímet igazoló hatósági igazolvány másolata (lakcímkártya),
 - b) a kitöltött kárbejelentő nyomtatvány,
 - c) a kórházi zárójelentés vagy ambuláns lap másolata,
 - d) akut szakorvosi ellátás dokumentumai (az orvosi jelentés valamennyi sérülés jellegének és mértékének leírásával és diagnózisával, illetőleg az egészségkárosodás mértékének igazolásával, röntgenleletek, kontroll vizsgálatok dokumentumai),
 - e) a baleset tényét és körülményeit igazoló rendőrhatalósági jegyzőkönyv, vagy más hivatalos jelentés másolata (amennyiben ilyen készült),
 - f) baleset szemtanújának neve, elérhetősége
 - g) azon személy(ek) neve, elérhetőség(ük), aki a Biztosítotton kívül a biztosítási eseményben érintett(ek) volt(ak),
 - h) baleseti halál esetén a halotti anyakönyvi kivonat és a halál okát igazoló orvosi, vagy hatósági bizonyítvány, jogerős örökösödési határozat,
 - i) a kedvezményezett jogosultságát és az azonosíthatóságot igazoló iratok.Az igazoló dokumentumok beszerzésének költségei a Biztosítottat/Kedvezményezettet terhelik.
- 9.3.1. A Biztosító szükség esetén a fentiekben részletezetteken túl egyéb okiratokat, vagy igazolásokat is bekérhet, bizonyos kérdések tisztázására maga is beszerezhet adatokat, elrendelheti a sérült személy vizsgálatát. A vizsgálat költségei a Biztosítottat terhelik.
- 9.4. Bármilyen testi sérülést követően a Biztosítottnak a lehető legrövidebb időn belül gyakorló szakorvoshoz kell fordulnia és kárenyhítési kötelezettségéből adódóan, annak orvosi tanácsait köteles pontosan betartani. A Biztosító nem felelős azokért a következményekért, amelyek a Biztosítottnak a biztosítási esemény káros következményei elhárítására, illetve enyhítésére vonatkozó kötelezettségeinek elmulasztásából erednek.

10. Biztosítási szolgáltatások

- 10.1. *Baleseti halál:* amennyiben a Biztosított a kockázatviselés ideje alatt olyan baleseti eredetű testi sérülést szenved, amely közvetlenül és minden egyéb más októl függetlenül a baleset időpontját követő 365/366 napon belül a halálát okozza, a Biztosító kifizeti a Biztosított törvényes örököseinek a biztosítási összeget.
- 10.2. *Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás:* amennyiben a Biztosított a kockázatviselés ideje alatt olyan baleseti testi sérülést szenved, amely közvetlenül és minden egyéb októl függetlenül a baleset időpontját követő kettő éven belül teljes, 100%-os maradandó egészségkárosodást okozza, a Biztosító kifizeti a baleseti egészségkárosodásra megállapított, teljes biztosítási összeget.
- 10.2.1. A Biztosító az egészségkárosodás jellegének, maradandóságának és mértékének egyértelmű orvosi megállapítását megelőzően szolgáltatást nem teljesít. Az egészségkárosodás jel-

- legét, maradandóságát és mértékét legkésőbb a biztosítási esemény bekövetkezését követő kettő éven belül meg kell állapítani.
- 10.2.2. A Biztosított részleges egészségkárosodása esetén a Biztosító az egészségkárosodásra megállapított biztosítási összegnek az egészségkárosodás fokával azonos arányú hányadát fizeti meg.
- 10.2.3. Az egészségkárosodás fokát a Függelékben szereplő 2. sz. táblázatban foglaltakat figyelembe véve a Biztosító orvosa állapítja meg, a testi funkcióvesztés, a szövődmények és a balesetből eredő egyéb sérülések figyelembevételével.
- 10.2.4. A maradandó egészségkárosodás mértékének megállapítása az általános testi és szervi funkcióvesztés alapján történik és független a munkaképesség elvesztésének mértékétől, a Biztosított foglalkozásától és egyéb tevékenységétől.
- 10.2.5. A Biztosító orvosát más orvosok, illetőleg orvosszakértői testületek döntése nem köti.
- 10.2.6. Elvesztés: a végtagok fizikai elvesztése (amputációja), vagy működőképességük teljes és maradandó elvesztése.
- 10.2.7. Halló- vagy beszédképesség elvesztése: A hallás, vagy a beszéd elvesztése a halló- vagy a beszédképesség teljes és végleges elvesztését jelenti.
- 10.2.8. Látóképesség elvesztése: a látás teljes és végleges elvesztését jelenti. Ez akkor tekinthető bekövetkezettnek, ha a korrekciót követően a megmaradt látás foka 3/60 rész, vagy kevesebb a Sneller skála alapján.
- 10.2.9. Ugyanazon balesetből származó, többfajta egészségkárosodás esetén az egyes egészségkárosodásra meghatározott százalékos értékek összegzésre kerülnek, de a szolgáltatás teljes összege nem haladhatja meg a baleseti egészségkárosodásra megállapított teljes biztosítási összeget.
- 10.2.10. Azon személyre, aki a baleset előtt már 100%-os baleseti maradandó egészségkárosodásban szenvedett, csak a haláleseti összeget fizeti ki a Biztosító.
- 10.2.11. Egy biztosítási évben több különböző balesetből eredő maradandó egészségkárosodásra meghatározott százalékos értékek összegzésre kerülnek, de az adott évben a szolgáltatás teljes összege nem haladhatja meg a baleseti maradandó egészségkárosodásra megállapított teljes biztosítási összeget.
- 10.2.12. Amennyiben a Biztosító a Biztosított halála előtt már maradandó egészségkárosodás címén teljesített szolgáltatást, úgy az ugyanazon balesetből bekövetkező baleseti halál esetére járó biztosítási összegből a már kifizetett egészségkárosodási szolgáltatás összege levonásra kerül és a Biztosító csak a különbözetet fizeti ki.
- 10.3. *Baleseti kórházi napi térítés:* Amennyiben a Biztosított a kockázatviselés ideje alatt olyan baleseti eredetű testi sérülést szenved, amely közvetlenül és minden egyéb októl függetlenül kórházi fekvőbeteg kezelését eredményezi a baleset időpontját követő egy éven belül, a Biztosító kifizeti az aktuális biztosítási összeget. A Biztosító legfeljebb 10 napi kórházi tartózkodásra fizet térítést.
- 10.3.1. Jelen balesetbiztosítás szempontjából kórháznak minősül az egészségügyi ellátás országában illetékes hatóság és szakmai felügyelet – Magyarországon a magyar tisztiorvosi szolgálat – által, a hatályos jogszabályoknak megfelelő működési engedéllyel rendelkező és kórházként nyilvántartott egészségügyi intézmény, amely állandó orvosi felügyelet és irányítás alatt áll. A kórházban töltött napok számításánál a felvétel és az elbocsátás napja egész napnak számít.
- 10.4. A Biztosító szolgáltatásait az igény elbírálásához, illetve a teljesítéshez szükséges összes irat beérkezése után, az utoljára beérkezett irat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül teljesíti.

Lendület Top Casco – Függelék

1. sz. táblázat

Biztosítási szolgáltatások a gépjárműben ülők kiegészítő balesetbiztosításához

Biztosítási esemény	Biztosítási összeg		
	1 egységre	2 egységre	3 egységre
Baleseti halál	1 000 000 Ft	2 000 000 Ft	3 000 000 Ft
Baleseti maradandó rokkantság	1 000 000 Ft	2 000 000 Ft	3 000 000 Ft
Baleseti kórházi ápolás (napi térítés)	1 000 Ft	2 000 Ft	3 000 Ft

Lendület Top Casco – Függelék

2. sz. táblázat

A baleseti eredetű egészségkárosodás megállapításának alapjául szolgáló táblázat

Károsodás jellege	Egészségkárosodás foka
Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	100%
Egyik felső végtag vállízülettől való teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	70%
Egyik alsó végtag combközép fölött való teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	70%
Egyik felső végtag könyökízület fölött való teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	65%
Egyik felső végtag könyökízület alatt való teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	60%
Egyik kéz teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	60%
Egyik alsó végtag combközépig való teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	60%
A beszélőképesség teljes elvesztése	60%
Egyik alsó végtag, lábszár középig való teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	50%
Egyik szem látóképességének teljes elvesztése, ha a másik szem ép	40%
Egyik hüvelykujj teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	30%
Egyik lábfej boka szintjében való elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	30%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése, ha a másik fül ép	30%
Egyik mutatóujj teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	20%
Bármely más ujj teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	10%
A szaglóképesség teljes elvesztése	10%
Egyik nagylábujj teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	5%
Az ízlőképesség teljes elvesztése	5%
Bármely más lábujj teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	2%