

KÖBE

LENDÜLET TOP CASCO BIZTOSÍTÁS

személygépkocsokra és kishaszongépjárművekre



Hatályos: 2016. január 1-től

Tartalom

Ügyféltájékoztató	3
Melyek a legfontosabb információk a Biztosítóval kapcsolatosan?	3
Milyen gépjárműre köthető a biztosítás?	4
Hogyan jön létre a biztosítás, mikor kezdődik a Biztosító kockázatviselése?	5
Milyen okok miatt szűnik meg a szerződés?	5
Melyek a casco biztosítási események, milyen kizárásokat alkalmaz a Biztosító?	6
Mely okok miatt mentesül a Biztosító a szolgáltatás megtérítése alól?	7
Milyen szolgáltatásokat nyújt a Biztosító?	8
Mi az önrész és milyen egyéb szolgáltatási korlátozások vannak?	8
Hogyan számítjuk ki a biztosítási díjat?	10
Mit jelent a Szerződő/Biztosított közlési és változás-bejelentési kötelezettsége?	10
Mit kell tudni a káresemény bejelentéséről és milyen dokumentumok szükségesek ehhez? ..	11
Mikor fizeti ki a Biztosító a kártérítési összeget?	11
Melyek a legfontosabb tudnivalók a gépjárműben ülők kiegészítő balesetbiztosítására vonatkozóan?	12
Ügyféladatok továbbíthatósága	13
A pótlólagos befizetés intézménye	14
Fizetőképességről és a pénzügyi helyzetről szóló jelentés	14
Panaszok kezelése	14
A szerződés joga, alkalmazandó jog	15
Szerződési feltételek	16
1. A szerződésben szereplő személyek	16
2. A biztosított gépjármű	16
3. A szerződés területi hatálya	18
4. A szerződés létrejötte, hatályba lépése, a kockázatviselés kezdete	18
5. A biztosítás tartama	20
6. A szerződés megszűnése, a kockázatviselés vége	20
7. Biztosítási események, biztosított kockázatok	20
8. Díjfizetés	21
9. A Szerződő és a Biztosított közlési és változás-bejelentési kötelezettsége	22
10. Kizárások	23
11. Mentességek	24
12. Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség	24
13. A káresemény bejelentése	25
14. Elévülés	26
15. Biztosítási szolgáltatások	26
16. Önrészesedés	28
17. Visszakövetelési jog	28
18. Egyéb rendelkezések	29

Tartalom

Gépjárműben ülők kiegészítő balesetbiztosításának feltételei	35
1. Szerződő, biztosított, kedvezményezett	35
2. Biztosítás létrejötte, a kockázatviselés kezdete	35
3. A biztosítás területi és időbeli hatálya	35
4. A biztosítás megszűnése	36
5. Biztosítási események	36
6. Biztosítási összeg	36
7. A biztosítás díja	36
8. Kizárások és mentesülések	37
9. A szolgáltatási igény bejelentése	38
10. Biztosítási szolgáltatások	38
Függelék	40

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.

Lendület Top Casco – Ügyféltájékoztató

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 (kishasznongépjárművek) – 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 zárral, hiánytalan darabszámú, eredeti (gyári) kulcsokkal (elektronikus kulcsokkal), működő vagyonvédelmi berendezésekkel rendelkeznek.

A LENDÜLET TOP CASCO biztosítási védelme a személygépkocsiknak és kishasznongépjárműveknek 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. Kishasznongépjárművek esetében a bőrkárpit, a xenon fényszórók és a speciális felépítmények nem minősülnek alapfelszereltségnek.

Személygépkocsik és a kishasznongépjárművek esetén a klímaberendezést, a különleges keréktárcsákat, a légzsákokat, a metálfényezést, a szervokormányt és az audióberendezést a Biztosító – mint egy mai, korszerű gépkocsi alapfelszereltségét – biztosítottaknak 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. Kishasznongépjárművek esetén a külön beépített, adott célú felhasználást szolgáló berendezések, felépítmények pótdíj ellenében biztosíthatók.

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

Jelen szerződés alapján nem biztosítható a személygépkocsi vagy kishasznongépjármű, amennyiben a biztosítási ajánlat aláírásakor, vagy annak szemlélésekor:

- ajtajai, ablakai, csomagtere nem zárhatók tökéletesen,
- zárai nem sértetlenek,
- az adott típushoz tartozó és a gyártó által rendszeresített db-számú, eredeti kulcsok nem állnak rendelkezésre,
- beépített vagyonvédelmi berendezései nem működőképeseek,
- több karosszéria eleme is látható módon sérült,

- bármely ok miatt mozgásképtelen vagy javítás alatt áll,
- több, korábban már javított, vagy nem eredeti (gyári) karosszéria eleme is van.

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 üzemmentő 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:

- 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,
- radioaktív sugárzás által okozott károkra,
- a nem baleseti jelleggel bekövetkezett károsodásokra (pl.: műszaki hiba, szerelés, elhasználódás, fagyás stb.),
- a vontatás közben bekövetkezett sérülésekre,
- a gépkocsiban szállított gyúlékony, robbanó, maró, korrodáló anyagok által előidézett, vagy általuk súlyosbított károkra (a károsítás mértékének megfelelő részére),
- a gépjármű balesete miatti környezetszennyezés által okozott károkra,
- a gépkocsiban műszaki hiba miatt bekövetkezett biztosítási esemény vonatkozásában a műszaki hibás alkatrészek javítására, cseréjére,
- 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,
- 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,
- a gépkocsiból szerelés nélkül kivehető audióberendezés ellopása miatti kárra,
- a gépkocsiba történő ki- és bepakolás/berakodás közben, annak következményeként keletkezett károkra,
- a gépkocsin szállított tárgyak elmozdulása miatt, a szakszerűtlen rögzítés következtében keletkezett károkra,
- a gépjárműben, vagy a raktárban elhelyezett eszközökre, tárgyakra, a gépjárműben ülők személyes használati tárgyaira, mindazon tárgyakra, amelyek nem a gépjármű kötelező felszereltségéhez tartoznak.
- a gépkocsi értékcsökkenésére,
- a gépkocsi használatának kiesése miatt vagy a gépkocsi pótlása érdekében felmerült járulékos károkra, költségekre (pl.: elmaradt haszon, bérgepkocsi igénybevétele, új gépkocsi beszerzésével kapcsolatos költségek),
- 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.

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, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy 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 ezreléket elérő, 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 (rendszám-tábla regisztrációs matricával és érvényesítő címkével) nélkül közlekedett, vagy ezek valamelyikével nem rendelkezett.

Mentesül a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a Biztosított, illetve a Szerződő kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét felróhatóan megsértette. A mentesülés olyan mértékű, amilyen mértékben az összefügg a kötelezettség megszegésével.

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

Lendület Top Casco – Ügyféltájékoztató

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 vételárat – 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 kishaszongépjárművek javítással helyreállítható kárainál csak a kopó-forgó alkatrészekenél vesszünk figyelembe avulást.
- a 5 évnél idősebb személygépkocsi, valamint a 2 évnél idősebb kishaszongépjármű esetén történt javításnál a beépített új alkatrészek árából ún. értékemelkedést vonunk le. Ez azt jelenti, hogy az autó elhasználtságától (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 összeg-től 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.

Lendület Top Casco – Ügyféltájékoztató

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.

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 tevékeny-

ségeket – 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 biztosított gépjárművet ért lopáskár esetén a Biztosítóhoz le kell adni a jármű valamennyi kulcsát, továbbá forgalmi engedélyét, vagy ennek a hatóságnál 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.

Lendület Top Casco – Ügyféltájékoztató

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 eseményenként előre meghatározásra kerül a biztosító szolgáltatásának pénzben kifejezett értéke, a biztosítási összeg. Az előbbieken 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 patológikus 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) szervezetnél a biztosított gépjármű használata során, szolgálatteljesítés alatt bekövetkezett baleset;
- k) bármely, a biztosított gépjármű használatával járó hivatásszerűen, versenyszerűen vagy díjazásért üzőtt 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, módosításával, állományban tartásával, a szerződésből származó követelés megítélésével kapcsolatos, biztosítási titoknak minősülő adatokat az adatvédelmi szabályok megtartásával a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) rendelkezései szerint harmadik személy részére átadhatja.

A Bit. 149. § (1) bekezdése alapján a biztosító – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (továbbiakban: megkeresett biztosító) az e biztosító által – a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.

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.

Fizetőképességről és a pénzügyi helyzetről szóló jelentés

A biztosító a Bit. 108. §-a alapján köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről. A biztosító ezt a jelentést legkésőbb 14 héttel a vállalkozás pénzügyi évének vége után, honlapján (www.kobe.hu) teszi közzé, melynek a közzétételi naptól számított öt évig elérhetőnek kell maradnia. A biztosító a jelentése egy nyomtatott példányát a kéréstől számított 20 munkanapon belül elküldi mindazoknak, akik azt a közzétételi naptól számított két éven belül kéri.

Panaszok kezelése

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

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

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

Cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Levelezési cím: H-1525 Budapest, BKKP Pf. 172.

Lendület Top Casco – Ügyféltájékoztató

Telefon: +36-1-48-99-700

E-mail: pbt@mnbb.hu

A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a természetes személy fogyasztó a kérelem benyújtását megelőzően a fogyasztói jogvitával érintett személynél vagy szervezetnél közvetlenül megkísérelte a vitás ügy rendezését, vagy e szervezetnél eredménytelenül méltányossági kérelemmel élt.

A biztosító felügyeleti szerve a Magyar Nemzeti Bank (MNB). A fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az MNB-hez lehet fordulni panasszal, részletes tájékoztatást olvashat erről az MNB <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem> oldalán.

Cím: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.

Levelezési cím: H-1534 Budapest, BKKP, Pf. 777.

Központi telefon: +36-1-489-9100

Webcím: <http://felugyelet.mnb.hu>

Ügyfélszolgálat címe: 1013 Bp., Krisztina krt. 39.

Ügyfélszolgálat telefonszáma: +36-40-203-776

Ügyfélszolgálat e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

Tájékoztatjuk, hogy a Magyar Nemzeti Bank fogyasztóvédelmi eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatvány elektronikusan a <http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van/formanyomtatvanyok> elérhetőségen érhető el.

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

Jelen biztosítási szerződésre, illetve az ez alapján létrejött biztosítási jogviszonyra a magyar jogot kell alkalmazni.

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 üzembentartója,

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 bérebevett 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 raktárban elhelyezett eszközök, tárgyak, gépjárműben ülők személyes használati tárgyai, amelyek nem a gépjármű kötelező felszereltségéhez tartoznak.
- 2.4. 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).

- 2.5. A személygépkocsi és a kishaszongépjárművek üzemeltetéséhez nem engedélyezett alkatrészek, tartozékok, komfortfokozó berendezések nem biztosítottak.
- 2.6. Jelen szerződés nem köthető meg olyan személygépkocsira, illetve kishaszongépjárműre, mely a szerződéskötés időpontjában a forgalomból ki van vonva.
- 2.7. Jelen szerződés alapján nem biztosítható a személygépkocsi vagy kishaszongépjármű, amennyiben a biztosítási ajánlat aláírásakor, vagy annak szemlézésekor:
- ajtajai, ablakai, csomagtere nem zárhatók tökéletesen,
 - zárai nem sértetlenek,
 - az adott típushoz tartozó és a gyártó által rendszeresített db-számú, eredeti kulcsok nem állnak rendelkezésre,
 - beépített vagyonvédelmi berendezései nem működőképesek,
 - több karosszéria eleme is látható módon sérült,
 - bármely ok miatt mozgásképtelen vagy javítás alatt áll,
 - több, korábban már javított, vagy nem eredeti (gyári) karosszéria eleme is van.
- 2.8. A 2.1., 2.2., 2.6. és 2.7. 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 megsejlelni a gépjárművet, többek között
- az állapotára,
 - a felszereltségére,
 - a korábban már javított és/vagy a felméréskori sérüléseire,
 - a vagyonvédelmi berendezéseinek működőképességére,
 - a gépjármű zárainak épségére és
 - a bemutatott, gyártó által rendszeresített kulcsok eredetiségére, darabszámára 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.
- 4.3.1. Amennyiben a biztosítást a Bit. alapján a szerződő/ biztosított képviselőjének minősülő független biztosításközvetítő (alkusz) közvetíti, akkor a biztosító számára a nyilatkozattétellel

nyitva álló 15 napos határidő az azt követő napon veszi kezdetét, amikor a biztosítási alkusz a szerződő/biztosított által aláírt biztosítási ajánlatot a biztosítónak átadta. Ennek időpontját a biztosító átvételi pecsétje igazolja.

- 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 kockázatbírálási 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 díjszábásnak 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 percpontossággal, 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 már sérült és javított karosszéria elem megléte;

- több, a biztosítás megkötésekor is meglévő, sérült, javítatlan karosszéria elem, tartozék megléte 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. *Érdekmúlás*
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 károkra 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 üveggkárokat.

- 7.2.1. E szerződési feltételek vonatkozásában nem minősülnek töréskárnak a gépjármű ellopásával, önkényes elvételével, elrablásával, valamint az e cselekmények kísérlétével 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 kísérlétével 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 üveg tető sérülése.
- 7.5. Lopás- és rablaskárnak 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 rablaskár).

8. Díjfizetés

- 8.1. *A biztosítási díj*
A LENDÜLET TOP CASCO BIZTOSÍTÁS szerződéskötéskori 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 évfordulóiig lévő napokra a díjat, míg az első évfordulótól már a következő hatályos Díjszabás alapján számolja a Biztosító a díjat a második évfordulóiig.

- 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 megsemlézését. 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 felsorolt – 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 ajtózáraz, 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 bekövetkeztében.

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, szelvényelés, elhasználódás, fagyás stb.),
 - d) a vontatás közben bekövetkezett sérülésekre,
 - e) a gépjárműben szállított gyúlékony, robbanó, maró, korrodáló anyagok által előidézett, vagy általuk súlyosított károkra (a kársúlyosítás 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,
 - 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 kenőanyagaiban keletkezett károkra,
- r) a gépjárműről leszerelt alkatrészekben, tartozékokban keletkezett károkra,
- s) a gépjármű karosszériáján elhelyezett hirdetéseket, matricákat ért károkra,
- t) a gépjárművet sporteszközként való használat, vagy versenyzés során ért károkra.

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, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy megbízottjuk; vagy
- c) a biztosított jogi személy ügyvezetésének vagy szakmai vezetésének vezető beosztású tisztviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

Súlyosan gondatlan magatartásnak minősül például, ha a kár:

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

Mentesül a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a Biztosított, illetve a Szerződő kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét felróhatóan megsértette. A mentesülés olyan mértékű, amilyen mértékben az összefügg a kötelezettség megszegésével.

12. Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség

A Szerződő fél és a Biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani, különös tekintettel az alábbiakra:

- a) köteles gondoskodni a biztosított gépjármű beépített vagyonvédelmi berendezéseinek működőképességéről,
- b) köteles gondoskodni az őrizetlenül hagyott gépjármű szakszerű rögzítéséről, az utastér és a csomagtér szakszerű lezárásáról,
- c) köteles gondoskodni a sérült, megrongálódott záruk késedelem nélküli kijavításáról,
- d) vagyonvédelmi berendezések, illetve az ajtók, ablaküvegek sérülése esetén köteles gondoskodni a biztosított gépjármű biztonságos elhelyezéséről, tárolásáról,
- e) köteles megőrizni és biztonságos – jogosulatlan személyek számára nehezen hozzáférhető – helyen tárolni a biztosított gépjármű gyártója által rendszeresített, egyébiránt a szerződés megkötésekor be is mutatott db-számú, eredeti kulcsokat, továbbá a gépjármű forgalmi engedélyét,

- f) a tudomásra jutást követően köteles haladéktalanul értesíteni a biztosítót a gépjármű indítókulcsának és/vagy forgalmi engedélyének elvesztése esetén.

A Szerződő és a Biztosított köteles a kárt az adott helyzetben elvárható módon enyhíteni, továbbá a Biztosító kárenyhítésre vonatkozó, alábbi 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.

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, alkatrészárak 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, hiánytalanul kitöltött kárbejelentő nyomtatványt, a forgalmi engedély és 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 valamennyi 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 tény 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 totálkárra esetén, amikor a biztosított gépjármű a biztosítási esemény következtében olyan mértékben károsodik, hogy helyreállítása nem gazdaságos,
- b) műszaki totálkárra 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 légszákók 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 a gyártó által rendszeresített, eredeti (gyári) 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 költségének 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 üvegtől (7.4.) esetén.
A javítással helyreállított üvegtől 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 záruk/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 Biztosított /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 Szerződési Feltételekben nem szabályozott kérdésekben a 6:63. § (5) bekezdés kivételével a Polgári Törvénykönyv, továbbá a hatályos magyar jog szabályai az irányadók.
- 18.2. 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
- 18.3. 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.
- 18.4. 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
- 18.5. A fentiekben részletezett lehetőségeken túl a felek bírósághoz is fordulhatnak, illetve természetes személy fogyasztónak nem minősülő fél csak bírósághoz fordulhat.
- 18.6. 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
- 18.7. Biztosítási titoknak minősül minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
- 18.8. A biztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a törvény (Bit.) által meghatározott egyéb cél lehet.
- 18.9. A 18.8. pontban meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
- 18.10. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit,

alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

- 18.11. A Bit. 136. §-a szerint az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- 18.12. Jelen szerződés kapcsán az ügyfél személyes adatainak, továbbá egészségi állapotával összefüggő adatainak kezelésére vonatkozó hozzájárulását az ajánlattétel során és/vagy a biztosítási szolgáltatás igénybevételét közvetlenül megelőzően adja meg.
- 18.13. A biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
- 18.14. Személyes adatot kezelni, csak meghatározott célból, jog gyakorlása és kötelezettség teljesítése érdekében lehet. Csak olyan személyes adat kezelhető, amely az adatkezelés céljának megvalósulásához elengedhetetlen, a cél elérésére alkalmas, de csak a cél megvalósulásához szükséges mértékben és ideig. Az adatokat a biztosító kezeli és dolgozza fel.
- 18.15. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.
- 18.16. A Bit. 138. §-a alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:
- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
 - c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - e) az adóhatósággal szemben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
 - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
 - j) a törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - k) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal
 - l) a Bit.-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel,

- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvető biztosítóval,
 - n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
 - o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
 - p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
 - q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
 - r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
 - s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adata és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)-j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)-s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
- 18.17. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fent meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.
- 18.18. A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet
- a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben 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 bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
- 18.19. A biztosító a 18.16. illetve a 18.18. pontokban, a Btk. a 137. §-ban, a 138. §-ban és a 140. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.
- 18.20. 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,
 - 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.
- 18.21. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.
- 18.22. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.
- 18.23. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adat-szolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.
- Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adat-szolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.
- 18.24. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:
- a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: 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 (a továbbiakban: Infotv.) 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.
- 18.25. Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.
- 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) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
- Fentiekben meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.
- 18.27. A Bit. 149. § (1) alapján a biztosító – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (továbbiakban: megkeresett biztosító) az e biztosító által – a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és a Bit. 149. § (3)–(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.
- 18.28. A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak.
- 18.29. A Bit. 150. § alapján a biztosítók jelen biztosítási szerződés vonatkozásában – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések kiszűrése céljából közös adatbázist (a továbbiakban: Adatbázis) hozhatnak létre, amely tartalmazza
- a) a szerződő személy azonosító adatait;
 - b) a biztosított vagyontárgy azonosító adatait;
 - c) az a) és b) pontokban meghatározott szerződőt vagy vagyontárgyat érintő korábbi biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat; és
 - d) a biztosító megnevezését és a biztosítást igazoló okirat számát.
- 18.30. A biztosító a 18.29. pontban meghatározott adatokat az adat keletkezését követő harminc napon belül továbbítja az Adatbázisba.
- 18.31. A biztosító – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a visszaélések megakadályozása céljából az Adatbázisból adatot igényelhet.
- 18.32. Az Adatbázis kezelője a jogszabályoknak megfelelő igénylés szerinti adatokat nyolc napon belül köteles átadni az igénylő biztosítónak.
- 18.33. Nem áll fenn a biztosító titoktartási kötelezettsége az Adatbázis irányában, az Adatbázisba való adatátadás vonatkozásában, továbbá az Adatbázis kezelőjét terhelő biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége a biztosító vonatkozásában, amely a jogszabálynak megfelelő igényléssel fordul hozzá.
- 18.34. Az Adatbázis kezelőjének az Adatbázisban kezelt adatokra vonatkozó titoktartási kötelezettségére, továbbá a kezelt adatokra vonatkozó igénylések teljesítésére nézve a biztosítási titokra vonatkozó szabályok megfelelően alkalmazandóak.
- 18.35. 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.

- 18.36. Az érintett kérheti személyes adatainak helyesbítését, továbbá – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – adatainak zárolását és törlését.
- 18.37. 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.
- 18.38. 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.
- 18.39. 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. 22. §-ában meghatározott módon – bírósághoz fordulhat.
- 18.40. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a Bit. 136. § alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.
- 18.41. A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a Bit. 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a Bit. 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.
- 18.42. A biztosító és a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 18.43. A biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
- 18.44. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
- 18.45. A biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

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 gyermekülékben.

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 jogosultságot 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 Biztosított 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

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 szaglóérzék teljes elvesztése	10%
Egyik nagylábujj teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	5%
Az ízlelőképesség teljes elvesztése	5%
Bármely más lábujj teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	2%