



Személytaxi- és személygépkocsis személyszállító szolgáltatást végzők felelősségbiztosítása



Hatályos: 2016. január 1-től

Ügyféltájékoztató

Tisztelt Ügyfelünk!

Jelen tájékoztatónkban szeretnénk Önnek röviden bemutatni a KÖBE SZEMÉLYTAXI- ÉS SZEMÉLYGÉPKOCSIS SZEMÉLYSZÁLLÍTÓ SZOLGÁLTATÁST VÉGZŐK FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSÁT. Célunk, hogy közérthető módon magyarázzuk el a biztosító fő szolgáltatásának lényegét, különösen nagy hangsúlyt fektetve a speciális szabályokra és feltételekre, valamint az alkalmazott korlátozásokra. Szeretnénk egyértelművé tenni, hogy pontosan milyen feltételekkel és hogyan köthető meg ez a biztosítás, mikor, mire és mennyit fizet a biztosító, végül kitérünk arra is, hogy melyek azok az esetek, amelyek nem tartoznak a biztosítási védelem hatálya alá. Fontos azonban, hogy az Ügyféltájékoztató nem helyettesíti a biztosítási feltételeket, ezért kérjük, hogy tájékoztatónkkal együtt, minden esetben a feltételeket is olvassa át. Amennyiben kérdése merülne fel a SZEMÉLYTAXI- ÉS SZEMÉLYGÉPKOCSIS SZEMÉLYSZÁLLÍTÓ SZOLGÁLTATÁST VÉGZŐK FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSÁVAL kapcsolatban, telefonos ügyfélszolgálatunkon (+36-1-433-1180) szívesen állunk rendelkezésére.

1. A biztosító

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

2. A biztosítás

A Személytaxi- és személygépkocsis személyszállító szolgáltatást végzők felelősségbiztosításának keretében a KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület (továbbiakban: biztosító) vállalja, hogy mentesíti a biztosítottat a **176/2015. (VII. 7.) Korm. rendelet 8. § (2) bekezdésében** (továbbiakban: rendelet) meghatározott vagyoni biztosíték terhére érvényesített, a vállalkozás által a személyszállító szolgáltatással összefüggésben az utasoknak, vagy a diszpécserszolgálatnak okozott és más módon nem fedezett károkból eredő jogos kártérítési igényének kielégítésére vonatkozó kártérítési kötelezettsége alól, legfeljebb a rendeletben meghatározott mértékben.

3. A biztosítási szerződés

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

A biztosítás szerződője személytaxi- vagy személygépkocsis személyszállító szolgáltatást végző vállalkozás lehet.

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

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

4. Biztosítási időszak és tartam

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

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

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

5. Hatályba lépés, kockázatviselés kezdete

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

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

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

6. Díjfizetés

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

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

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

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

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

A biztosítási díj egy adott biztosítási időszakon belül nem változik, kivéve, ha rendeletben előírt biztosíték mértéke megváltozik, vagy, ha a biztosított gépjárműben a szállítható személyek száma emelkedik.

7. Biztosítási esemény

Jelen biztosítás szempontjából biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosítottnak a rendeletben meghatározott vagyoni biztosítéka terhére a rendelet szerinti jogos kártérítési igényt nyújtanak be.

8. Biztosítási összeg

A biztosítási összeg (vagyoni biztosíték) a biztosított személygépkocsiban szállítható személyek száma alapján kerül meghatározásra, a rendeletben hivatkozott vagyoni biztosíték mértékének figyelembe vételével.

A biztosítottra vonatkozó, egy teljes biztosítási időszakra számított díj egyszeri megfizetése ellenében, a biztosító legfeljebb a biztosítási összeg (vagyoni biztosíték) mértékéig teljesít kifizetést.

Adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg (vagyoni biztosíték) az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat a kifizetést követő 30 napon belül megfelelően kiegészíti.

A biztosítási összeg csökkenése esetén a biztosító vállalja, hogy a vagyoni biztosíték mértékének csökkenéséről haladéktalanul értesíti a vállalkozás székhelye szerinti, területileg illetékes közlekedési hatóságot.

A biztosítási összeg csökkenése esetén a szerződő kötelezettséget vállal arra, hogy a rendelet szerinti vagyoni biztosíték alapjául szolgáló biztosítási összeget – a vonatkozó biztosítási díj megfizetésével – 30 napon belül visszapótolja az előírás szerinti szintre.

9. A biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a diszpécserszolgálat, illetve a biztosított gépjárműben utazó károsult utasok más módon nem fedezett, jogos kártérítési igényeit elégíti ki, a rendeletben meghatározott esetben és mértékben, személyenként (utasonként) legfeljebb 50.000 Ft értékben.

A közlekedési hatóság határozata közvetlenül és azonnal kiváltja a biztosító szolgáltatási kötelezettségét.

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

A biztosító szolgáltatásait a mindenkor érvényes törvényes belföldi fizetőeszközben teljesíti.

10. A biztosító tájékoztatási kötelezettsége

A biztosítási szerződés bármely okú megszűnése, illetve a biztosítási összeg (vagyoni biztosíték) mértékének csökkenése esetén a biztosító köteles haladéktalanul tájékoztatni a vállalkozás székhelye szerinti, területileg illetékes közlekedési hatóságot.

11. Fedezetfeltöltési kötelezettség

Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti. **A biztosítási díj megfelelő kiegészítésére (a vagyoni biztosíték visszapótlására) a szerződőnek legfeljebb 30 nap áll rendelkezésére.**

12. A fedezetmódosítás módja, lehetősége

Amennyiben a biztosított gépjárműben a szállítható személyek száma emelkedik, az igényérvényesítés napjától a biztosítási évfordulóig a növekedéssel arányos éves egyszeri díjat kell megfizetni.

Amennyiben a biztosított gépjárműben a szállítható személyek száma csökken, a már befizetett egyszeri biztosítási díjat a biztosító nem téríti vissza.

13. A szerződés megszűnésének esetei

A biztosítási szerződés megszűnhet:

- Évfordulóra történő felmondással
- Díjnemfizetéssel
- Érdekmúlással
- A felek közös megegyezésével

Évfordulóra történő felmondás

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

Díjnemfizetési megszűnés

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

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

Érdekmúlás

Amennyiben a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, az érdekmúlás napjával a biztosító adott személygépkocsira vonatkozó kockázatviselése – biztosítási esemény bekövetkezése nélkül – megszűnik. Ilyen esetben a biztosítót a megszűnés napjáig járó díj illeti meg.

Közös megegyezés

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

A biztosító vállalja, hogy a szerződés bármely okból történő megszűnése esetén haladéktalanul értesíti a vállalkozás székhelye szerinti, területileg illetékes közlekedési hatóságot.

14. Reaktiválás

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

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

15. A biztosító visszkereseti joga

A biztosított köteles a biztosító által kifizetett összeget vagy annak megfelelő részét 40 napon belül visszafizetni a biztosítónak, ha:

- a rendelet szerint a biztosítottat terhelő összeg (vagy annak egy része) más biztosításból is megtérült,
- a fizetési kötelezettség a biztosítottnak vagy alkalmazottnak, illetve megbízottnak, például az alább felsorolt szándékos, illetve súlyosan gondatlan magatartásával összefüggésben következett be:

- a) ha a biztosított a gépjárművet az adott kategóriára érvényes gépjárművezetői engedély nélkül, vagy elmulasztott orvosi vizsgálat miatt lejárt gépjárművezetői engedéllyel, vagy 0,8 ezrelék véralkohol szintet elérő, vagy 0,5 mg/l légalkohol szintet elérő állapotban, vagy kábítószeres befolyásolt állapotban vezette,

- b) ha a tűzrendészeti előírásokat súlyosan megsértették,
- c) ha a tűz- és robbanás következtében keletkezett kár a hatósági engedély nélkül átalakított járműben az átalakítással okozati összefüggésben keletkezett,
- d) ha a kár kereskedelmi, vagy késedelmi kamatból, kötbérből, vagy jogerősen kiszabott bírságból illetve perköltségből származik,
- e) ha a biztosított nem rendelkezett a tevékenység végzésére jogosító érvényes engedéllyel,
- f) ha a biztosított gépjárművet vezető személy nem rendelkezett a rendeletben előírt szakmai feltételekkel,
- g) ha a káresemény időpontjában a biztosított gépjárművet nem a biztosított, illetve alkalmazottja üzemeltette,
- h) ha a káresemény a biztosított gépjárművének túlterhelése, méretkorlátozásokra, vagy a szállítható személyek számának túllépésére vonatkozó előírások be nem tartása miatt következett be,
- i) ha a járművet a biztosítottnak felróhatóan akár a biztosított alkalmazottja, akár más személy jogtalanul használta és a kár ezen idő alatt következett be.

16. Mentésülés

A biztosítót a károsulttal szemben a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása sem mentesíti.

17. Alkalmazott kizárások

Nem biztosítási esemény, és a biztosítás nem terjed ki azokra a károokra:

- a) amelyeknél a rendelet szerinti kötelezettség alapját képező esemény háborús eseményekkel, polgárháborúval, felkeléssel, sztrájkjal, terrorcselekménnyel összefüggésben történt,
- b) amelyeknél a kötelezettség alapját képező esemény nem a Nemzetközi Zöldkártya Egyezményhez csatlakozott ország területén történt.

18. Teendők káresemény bekövetkezésekor

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

A kárigény érvényesítéséhez a biztosított köteles a biztosítási eseményhez kapcsolódó és az igény elbírálásához szükséges valamennyi iratot, dokumentumot (különös tekintettel a közlekedési hatóság határozatára) átadni a biztosítónak.

19. A kártérítés szabályai

A szolgáltatási összeg mennyiségi és összegszerű megállapítása a hatósági határozat alapján – a károsult és a biztosított bevonásával – történik meg.

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

A biztosított köteles megadni valamennyi szükséges bizonyítékot, tájékoztatást és minden elvárható támogatást, amely a biztosító törvényi engedményi joga, a visszkereset érvényesítéséhez esetlegesen szükséges. E kötelezettség elmulasztásából származó hátrányok a biztosítottat terhelik.

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

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

20. 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.

21. 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 nyújtának elegendő fedezetet. A pótlólagos befizetés mértéke azonban nem haladhatja meg az egyesületi tag által bármilyen jogcímen teljesített éves befizetés 100%-át.

22. Fizetőképességről és a pénzügyi helyzetről szóló jelentés

A biztosító a Bit. 108. §-a alapján köteles évente jelentést közölni 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 közzétételtől számított öt évig elérhetőnek kell maradnia. A biztosító a jelentése egy nyomtatott példányát a kéréstől számított 20 munkanapon belül elküldi mindazoknak, akik azt a közzétételtől számított két éven belül kéri.

23. 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 írat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben):

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

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

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

A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a természetes személy fogyasztó 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 elektronikus formában 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.

24. A szerződés joga, alkalmazandó jog

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

Szerződési feltételek

Jelen szerződési feltételek szerint a KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület (továbbiakban: biztosító) vállalja, hogy mentesíti a biztosítottat a **176/2015. (VII. 7.) Korm. rendelet 8. § (2) bekezdésében** (továbbiakban: rendelet) meghatározott vagyoni biztosíték terhére érvényesített, a vállalkozás által a személyszállító szolgáltatással összefüggésben az utasoknak, vagy a diszpécsterszolgáltatásnak okozott és más módon nem fedezett károkból eredő, jogos kártérítési igényének kielégítésére vonatkozó kártérítési kötelezettsége alól, legfeljebb a rendeletben meghatározott mértékben.

1. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

- 1.1. Biztosító: A KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület, 1108 Bp., Venyige u. 3.
- 1.2. Szerződő: Az a vállalkozás [Ptk. 8:1. § (1) bekezdés], aki a KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület tagdíját megfizette, a biztosítási ajánlatot megtette és a szerződés létrejötté esetén a díjfizetést teljesíti. A biztosító jognyilatkozatainak címzettje a szerződő, továbbá a szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére.
- 1.3. Biztosított: Az ajánlaton, illetve a biztosítási kötvényen feltüntetett – a rendelet előírásainak megfelelő – személy, aki, az általa szállított utasok, illetve a diszpécsterszolgáltatás más módon nem fedezett, jogos kártérítési igényeinek kielégítésére, személyszállító szolgáltatást végző minőségében kötelezettséggel tartozik.
- 1.4. Biztosított jármű: A biztosított személy által személyszállító szolgáltatás végzésére használt, jelen szerződésben rögzített forgalmi rendszámú személygépkocsi. Egy szerződésben egy darab személygépkocsi biztosítható. A biztosítási összeg megállapításánál a biztosító a biztosított személygépkocsiban szállítható személyek számát veszi alapul.

2. A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

- 2.1. Szerződő a biztosítási szerződés létrejöttét írásbeli ajánlattal kezdeményezi.
- 2.2. Szerződő és a biztosított szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges, minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, illetve amelyekre vonatkozóan a biztosító – a szerződés részét képező ajánlati adatlapon – kérdést tett fel.
- 2.3. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.

- 2.4. Biztosító a szerződő ajánlatát a kötvénykiállításra jogosult szervéhez történő beérkezéstől számított tizenöt napon belül bírálja el.
- 2.4.1. Amennyiben a biztosítást a Bit. alapján a szerződő/biztosított képviselőjének minősülő független biztosításközvetítő (alkusz) közvetíti, akkor a biztosító számára a nyilatkozattételre 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.
- 2.5. Amennyiben a biztosító szerződő ajánlatára a rendelkezésre 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 díjszabásnak megfelelően tették.
- 2.6. Amennyiben az ajánlatot a biztosító a fentiek szerint rendelkezésre álló tizenöt napos határidőn belül visszautasítja, az ezen időszak alatt bekövetkezett károkért helytállni nem köteles, az esetlegesen megfizetett biztosítási díjakat az elutasítástól, de legkésőbb a díj beérkezésétől számított nyolc napon belül visszautalja.
- 2.6.1. Az ajánlat visszautasítása esetén a biztosító vállalja, hogy a visszautasítás tényéről haladéktalanul értesíti a vállalkozás székhelye szerinti, területileg illetékes közlekedési hatóságot.
- 2.7. Amennyiben a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés valamely lényeges kérdésekben eltér jelen feltételektől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított tizenöt napon belül írásban javasolhatja a szerződés feltételeknek megfelelő módosítását.
- 2.8. Amennyiben a szerződő fél a biztosító módosító javaslatát nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.
- 2.9. A biztosító a létrejött szerződésről kötvényt/elektronikus kötvényt állít ki.
- 2.10. Amennyiben a kötvény tartalma a szerződő ajánlatától eltér és az eltérést a szerződő késedelem nélkül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma sze-

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

3. A SZERZŐDÉS TARTAMA, ÉVFORDULÓJA

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

4. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE

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

5. A SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

Jelen biztosítási szerződés megszűnhet:

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

- 5.1. A biztosítási szerződés írásban, a biztosítási időszak végére mondható fel. A felmondási idő harminc nap. Felmondás esetén, a szerződés és a biztosító kockázatviselése a biztosítási időszak utolsó napján, huszonnégy (24.00) órakor megszűnik.
- 5.2. Amennyiben az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, vagy annak csak egy részét fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított nyolcnapos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

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

- 5.3. Amennyiben a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, az érdekmúlás napjával a biztosító kockázatviselése is – biztosítási esemény bekövetkezése nélkül – megszűnik. A biztosítót ebben az esetben az érdekmúlás napjáig esedékes díj illeti meg.
- 5.4. Jelen biztosítási szerződés a felek kölcsönös megállapodásával bármikor megszüntethető. Ilyen esetben a biztosító a megszűnés napjáig esedékes díjat számítja fel.
- 5.5. **A biztosító vállalja, hogy a szerződés bármely okból történő megszűnése esetén haladéktalanul értesíti a vállalkozás székhelye szerinti, területileg illetékes közlekedési hatóságot.**

6. DÍJFIZETÉS

- 6.1. A biztosítás díját a biztosító biztosítási időszakokra határozza meg. A biztosító által megállapított biztosítási díj kizárólag egy összegben fizethető meg.
- 6.2. A biztosítás első díja a kockázatviselés megkezdésének napján esedékes. Az első időszak díja az időszak (törtév) hosszától függetlenül kerül megállapításra.
- 6.3. A biztosítás folytatólagos díja mindig a soron következő biztosítási időszak első napján esedékes.
- 6.4. A soron következő biztosítási időszakokra vonatkozó díjat a biztosító köteles a biztosítási időszak megkezdése előtt legalább hatvan nappal a szerződő tudomására hozni.
- 6.5. A díjnemfizetéssel megszűnt biztosítási szerződést, a biztosítási díjnak a megszűnést követő, utólagos megfizetése nem helyezi újra hatályba.
- 6.6. A szerződés díjnemfizetési megszűnését követő százhusz napon belül a felek a szerződést közös megegyezéssel, az elmaradt díj megfizetését követően, újra érvénybe helyezhetik (reaktiválás).
- 6.7. A biztosító kockázatviselése az újra érvénybe helyezés és a díj utólagos megfizetése révén sem terjed ki a szerződés megszűnése és az újra érvénybe helyezésének időpontja között eltelt időszakra.
- 6.8. A biztosítási díj egy adott biztosítási időszakon belül nem változik, kivéve, ha rendeletben előírt biztosíték mértéke megváltozik, vagy, ha a biztosított gépjárműben a szállítható személyek száma emelkedik.
- 6.9. Amennyiben a biztosított gépjárműben a szállítható személyek száma emelkedik, az igényérvényesítés napjától a biztosítási évfordulóig a növekedéssel arányos éves egyszeri díjat kell megfizetni.

- 6.10. Amennyiben a biztosított gépjárműben a szállítható személyek száma csökken, az adott időszakra már befizetett egyszeri biztosítási díjat a biztosító nem téríti vissza.

7. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

- 7.1. A biztosítási összeg (vagyonbi biztosíték) a biztosított személygépkocsiban szállítható személyek száma alapján kerül meghatározásra, a rendeletben hivatkozott vagyonbi biztosíték mértékének figyelembe vételével.
- 7.2. A biztosítottra vonatkozó, egy teljes biztosítási időszakra számított díj egyszeri megfizetése ellenében, a biztosító legfeljebb a biztosítási összeg (vagyonbi biztosíték) mértékéig teljesít kifizetést.
- 7.3. Adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg (vagyonbi biztosíték) az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat a kifizetést követő 30 napon belül megfelelően kiegészíti.
- 7.3.1. **A biztosítási összeg csökkenése esetén a biztosító vállalja, hogy a vagyonbi biztosíték mértékének csökkenéséről haladéktalanul értesíti a vállalkozás székhelye szerinti, területileg illetékes közlekedési hatóságot.**
- 7.3.2. **A biztosítási összeg csökkenése esetén a szerződő kötelezettséget vállal arra, hogy a rendelet szerinti vagyonbi biztosíték alapjául szolgáló biztosítási összeget – a vonatkozó biztosítási díj megfizetésével – 30 napon belül visszapótolja az előírás szerinti szintre.**

8. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Jelen biztosítási szerződés szempontjából biztosítási esemény, ha a biztosítottnak a rendeletben meghatározott vagyonbi biztosítéka terhére, a rendelet szerinti jogos kártérítési igényt nyújtanak be.

9. KIZÁRÁSOK

Nem minősül biztosítási eseménynek, és a biztosítás nem terjed ki azokra az eseményekre:

- amelyeknél a rendelet szerinti kötelezettség alapját képező esemény háborús eseményekkel, polgárháborúval, felkeléssel, sztrájkjal, terrorcselekménnyel összefüggésben történt,
- amelyeknél a kötelezettség alapját képező esemény nem a Nemzetközi Zöldkártya Egyezményhez csatlakozott ország területén történt.

10. A SZERZŐDŐ/BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI

KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

- 10.1. A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és az közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.
- 10.2. Szerződő fél köteles a szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismernie kellett. Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyekre vonatkozóan a biztosítási ajánlaton, illetve az ahhoz kapcsolódó adatlapon kérdés szerepel. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.
- 10.3. Szerződő fél köteles a lényeges körülmények változását a biztosítónak írásban bejelenteni. A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

KÁRMEGELŐZÉSI, KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉG

- 10.4. A biztosított köteles a tőle telhető módon mindent megtenni a káresemények megelőzése, illetve a bekövetkezett károk enyhítése céljából, különös tekintettel az alábbiakra:
- A biztosított mindenkor köteles a KRESZ szabályainak és előírásainak megfelelően közlekedni.
 - A biztosított köteles gondoskodni a biztosított gépjármű rendszeres karbantartásáról, indulás előtt köteles továbbá meggyőződni a gépjármű kerekeinek épségéről, lámpáinak, biztonsági berendezéseinek működőképességéről és a gépjármű közúti forgalomban való részvételéhez szükséges általános műszaki megfelelőségéről.
 - A biztosított köteles gondoskodni az utasvédelmi berendezések (pl. biztonsági öv, légzsákok stb.) működőképességéről és rendszeres karbantartásáról.

KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

- 10.5. A biztosított az okozott kárt harminc napon belül köteles bejelenteni a biztosítónak. Köteles továbbá a hozzá érkezett kárigény tekintetében álláspontját a biztosítóval írásban közölni.
- 10.6. A kárigény érvényesítéséhez a biztosított köteles a biztosítási eseményhez kapcsolódó és az igény elbírálásához szükséges valamennyi iratot, dokumentu-

mot (különös tekintettel a közlekedési hatóság határozatára) átadni a biztosítónak.

10.7. A kárigény érvényesítéséhez az alábbi dokumentumokat kell csatolni:

- hiánytalanul kitöltött kárbejelentő lap,
- a biztosított gépjármű érvényes forgalmi engedélyének másolata,
- a biztosított gépjármű vezetőjének vezetői engedély másolata,
- a káresemény bekövetkezésekor végzett szállítás hiánytalanul kitöltött, szigorú számadású sor számmal ellátott menetlevele,
- a gépjárművezető személygépkocsi személyszállító engedélyének másolata,
- a gépjárművezető személygépkocsi személyszállító vezetői igazolványának másolata,
- a biztosított gépjármű érvényes KGFB biztosítójának és szerződésazonosítójának megjelölése,
- a közlekedési hatóság jóváhagyása, illetve határozata.

FEDEZETFELTÖLTÉSI KÖTELEZETTSÉG

10.8. Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti. **A biztosítási díj megfelelő kiegészítésére (a vagyoni biztosíték visszapótlására) a szerződőnek legfeljebb 30 nap áll rendelkezésére.**

11. A BIZTOSÍTÓ KÖTELEZETTSÉGEI

A BIZTOSÍTÓ TÁJÉKOZTATÁSI KÖTELEZETTSÉGE

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

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

11.2. **A biztosítási szerződés bármely okú megszűnése, illetve a biztosítási összeg (vagyoni biztosíték) mértékének csökkenése esetén, a biztosító köteles haladéktalanul tájékoztatni a vállalkozás székhelye szerinti, területileg illetékes közlekedési hatóságot.**

SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉG

11.3. Jelen feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a diszpécserszolgálat, illetve biztosított gépjárműben utazó károsult utasok más módon nem fedezett, jogos kártérítési igényeit elégíti ki, a rendeletben meghatározott esetben és mértékben.

11.4. **A közlekedési hatóság határozata közvetlenül és azonnal kiváltja a biztosító szolgáltatási kötelezettségét.**

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

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

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

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

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

A SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉG HATÁRIDEJE

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

12. A BIZTOSÍTÓ VISSZKERESÉTI JOGA

12.1. A biztosított köteles a biztosító által kifizetett összeget vagy annak megfelelő részét 40 napon belül visszafizetni a biztosítónak, ha:

12.1.1. a rendelet szerint a biztosítottat terhelő összeg (vagy annak egy része) más biztosításból is megtérült,

12.1.2. a fizetési kötelezettség a biztosított vagy alkalmazottja, illetve megbízottja szándékos, illetve súlyosan gondatlan magatartásával összefüggésben következett be, így például:

- ha a biztosított a gépjárművet az adott kategóriára érvényes gépjárművezetői engedély nélkül, vagy elmulasztott orvosi vizsgálat miatt lejárt gépjárművezetői engedéllyel, vagy 0,8 ezrelék véralkohol szintet elérő, vagy 0,5 mg/l légalkohol szintet elérő állapotban, vagy kábítószeres befolyásoltság állapotában vezette,
- ha a tűzrendészeti előírásokat súlyosan megsértették,
- ha a tűz- és robbanás következtében keletkezett kár a hatósági engedély nélkül átalakított járműben az átalakítással okozati összefüggésben keletkezett,
- ha a kár kereskedelmi, vagy késedelmi kamatból, kötbérből, vagy jogerősen kiszabott bírságból illetve perköltségből származik,
- ha a biztosított nem rendelkezett a tevékenység végzésére jogosító érvényes engedéllyel,
- ha a biztosított gépjárművet vezető személy nem rendelkezett a rendeletben előírt szakmai feltételekkel,

- g) ha a káresemény időpontjában a biztosított gépjárművet nem a biztosított, illetve alkalmazottja üzemeltette,
- h) ha a káresemény a biztosított gépjárművének túlterhelése, méretkorlátozásokra, vagy a szállítható személyek számának túllépésére vonatkozó előírások be nem tartása miatt következett be,
- i) ha a járművet a biztosítottnak felróhatóan akár a biztosított alkalmazottja, akár más személy jogtalanul használta és a kár ezen idő alatt következett be.

13. MENTESÜLÉS

- 13.1. A biztosítót a károsulttal szemben a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása sem mentesíti.

14. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

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

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

- 14.4. A biztosítási szerződés illetve a tagsági jogviszony létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos esetleges jogviták bírósági 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 vita ügy rendezését.

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

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

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

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

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

- 14.8. 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.

- 14.9. 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.

- 14.10. A 14.9. 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.

- 14.11. 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.

- 14.12. 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.

- 14.13. Jelen szerződés kapcsán az ügyfél személyes adatainak, továbbá egészségi állapotával összefüggő adatainak kezelésére vonatkozó hozzájárulását az ajánlattétel során és/vagy a biztosítási szolgáltatás igénybevételekor közvetlenül megelőzően adja meg.

14.14. A biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

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.

14.15. Személyes adatot kezelni, csak meghatározott célból, jog gyakorlása és kötelezettség teljesítése érdekében lehet. Csak olyan személyes adat kezelhető, amely az adatkezelés céljának megvalósulásához elengedhetetlen, a cél elérésére alkalmas, de csak a cél megvalósulásához szükséges mértékben és ideig. Az adatokat a biztosító kezeli és dolgozza fel.

14.16. 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.

14.17. 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 Szolgáltatással, 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 Versenyhivattal,
- 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 titkoszolgálati 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 kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési 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 adatkezelési 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 adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)-j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azaz, 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.

14.18. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás kere-
tén kívül a fent meghatározott szervek alkalmazottai-
ra is kiterjed.

14.19. A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági
szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváha-
gyásával 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. tör-
vényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaélés-
sel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terror-

cselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

- b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

14.20. A biztosító a 14.17. illetve a 14.19. pontokban, a Bit. a 137. §-ban, a 138. §-ban és a 140. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

14.21. 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.

14.22. 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.

14.23. 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.

14.24. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfélemlés 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 adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

14.25. 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 tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

14.26. 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.

14.27. 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.

14.28. A Bit. 149. § (1) alapján a biztosító a biztosító – a vesztélyközösség 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 vissza-

élések 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.

14.29. 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.

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

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

14.32. Az érintett tiltakozhat személyes adatának kezelése ellen,

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

14.33. 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 érin-

tett tiltakozásának megalapozottságát megállapítja, az adatkezelést – beleértve a további adatfelvételt és adattovábbítást is – megszünteti, és az adatokat zárolja, valamint a tiltakozásról, továbbá az annak alapján tett intézkedésekről értesíti mindazokat, akik részére a tiltakozással érintett személyes adatot korábban továbbította, és akik kötelesek intézkedni a tiltakozási jog érvényesítése érdekében.

14.34. 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.

14.35. 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.

14.36. 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.

14.37. 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.

14.38. 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.

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

14.40. A biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.