

PostaAutóŐr (1 3021)

Ügyfélértékozttató és biztosítási feltételek

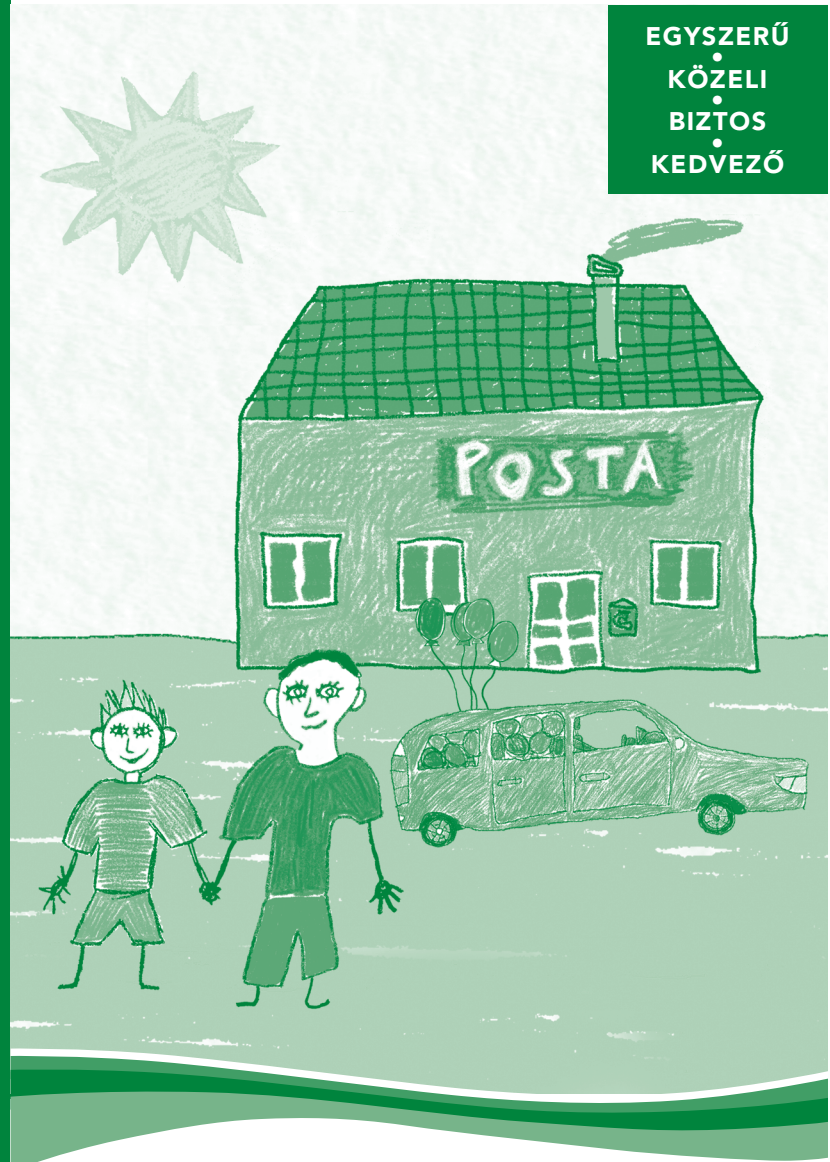
EGYSZERŰ
KÖZELI
BIZTOS
KEDVEZŐ

Elérhetőségeink:

1535 Budapest, Pf. 952
06 40 200 480
(H 8:00-20:00, K-P 8:00-18:00)
info@mpb.hu
www.postabiztosito.hu
Személyesen bármely postán

Kárbejelentés:

1535 Budapest, Pf. 952
06 40 200 480
(H 8:00-20:00, K-P 8:00-18:00)
06 1 423 4299 (fax)
karinfo@mpb.hu
gepjarmukarbejelentes@mpb.hu
Személyesen bármely postán



Az elérhető gondoskodás

Posta
Biztosító

Tartalom

**A PostaAutóŐr (1 3021 kódszámú) kötelező
gépjármű-felelősségbiztosítási feltételei**

Bevezető	4
1. A kötelező gépjármű felelősségbiztosítás általánosan alkalmazandó szabályai	6
2. Járadék tőkésítésre vonatkozó szabályok	28
3. Szolgáltatás és ÁFA	28
4. Elévülési szabályok	28
5. Személyes adatok kezelésére és titoktartásra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók	29
6. A bonus-malus rendszer általános szabályai (a pénzügyminiszter 19/209 (X. 9.) PM rendelete	34
7. Kiegészítő balesetbiztosítási feltételek	40

Bevezető

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük a Magyar Posta Biztosító Zrt. (továbbiakban: Posta Biztosító) iránti megtisztelő bizalmát! Kérjük, hogy figyelmesen olvassa el a kezében tartott Ügyfélértékelő és biztosítási szerződési feltételek kiadványunkat. Ez mindenben irányadó az Ön által megkötni kívánt biztosítási szerződésre, a szerződő felek jogaira és kötelezettségeire. Törekedtünk a közérthető fogalmazásra, amennyiben mégis maradna tisztázatlan kérdése, akkor forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, a Magyar Posta Zrt. munkatársához (továbbiakban: Magyar Posta), aki megadja Önnek a szükséges tájékoztatást.

Az Ügyfélértékelő és biztosítási szerződési feltételek részletes megismerése és írásban történő átvétele után Ön a biztosítási ajánlat aláírásával kifejezi szándékát a biztosítási szerződés megkötésére.

A bevezetőben tájékoztatjuk Önt a Posta Biztosító és a Magyar Posta legfontosabb adatairól, a felügyeleti szervünkről, a fogyasztói panaszügyintézésről, valamint a biztosítási szerződés alapjául szolgáló jogszabályokról. Az Ügyfélértékelőnkben részletesen ismertetjük Önnek azokat a tudnivalókat, amelyek a biztosítási szerződésre vonatkoznak. A Személyes adatok kezelése és titoktartás részben felsoroljuk az adatvédelem és az adatkezelés szabályait és azokat a szervezeteket is, amelyeknek az Ön biztosítási titkot képező adatait a Posta Biztosító továbbíthatja.

Legfontosabb adatok

- ▶ Posta Biztosító székhelye: 1022 Budapest, Bég utca 3–5.; levélcíme: 1535 Budapest, Pf. 952, jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság, székhely állama: Magyar Köztársaság, Ügyfélszolgálati telefonszáma: 06 40 200 480 (hétfőnként 8:00-20:00 óráig, míg egyéb munkanapokon 8:00-18:00 óráig kedvezményes helyi díjjal hívható).
- ▶ Magyar Posta székhelye: 1138 Budapest, Dunavirág u. 2-6. A Magyar Posta (illetve az alkalmazásában, megbízásában eljáró természetes személy) függő biztosításközvetítőként a Magyar Posta Biztosító Zrt. nevében jár el, a biztosításközvetítői tevékenység során okozott szakmai károkért a Magyar Posta Biztosító Zrt. áll helyt. A Magyar Posta közvetlen részesedéssel

rendelkezik a Magyar Posta Biztosító Zrt.-ben és a Magyar Posta Életbiztosító Zrt.-ben. Más biztosítóban, biztosításközvetítőben, biztosítási szaktanácsadóban sem közvetlen, sem közvetett részesedéssel nem rendelkezik.

Panaszügyintézés

Társaságunk számára fontos, hogy Ön, mint a Posta Biztosító Ügyfele elégedett legyen szolgáltatásunkkal. Amennyiben Önnek a biztosítási szerződésével, ill. a Magyar Posta (illetve az alkalmazásában, megbízásában eljáró természetes személy) biztosításközvetítői tevékenységével kapcsolatos panasa van, kérjük, hogy írásban forduljon közvetlenül a Minőségbiztosítási osztályunkhoz, ahol kivizsgáljuk bejelentését, és 15 napon belül válaszolunk Önnek:

Posta Biztosító Minőségbiztosítási osztály
1535 Budapest, Pf. 952 (levélben) vagy
panasz@mpb.hu (e-mailben).

Amennyiben panaszára nem kapott kielégítő választ a Posta Biztosító Minőségbiztosítási osztályától, panaszával a következő intézményekhez fordulhat: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének (továbbiakban: PSZÁF) Ügyfélszolgálati Főosztálya, Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőség, békéltető testületek. Amennyiben vitás ügyét nem tudja peren kívül érvényesíteni, Önnek jogában áll bírósági utat igénybe venni.

Felügyeleti szerv

A Posta Biztosító és biztosításközvetítője, a Magyar Posta felügyeleti szerve a PSZÁF, melynek címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.; levélcíme: 1535 Budapest 114. Pf. 777; Ügyfélszolgálati telefonszáma: 06 40 203 776. A PSZÁF a biztosításközvetítőkről nyilvántartást vezet, amely nyilvántartás megtekinthető a www.pszaf.hu honlapon.

Jognyilatkozatok, szerződésre alkalmazandó jog

Minden jognyilatkozat csak írásban érvényes, a felmondást pedig – ha nem személyesen nyújtja be – javasoljuk, hogy ajánlott levélben juttassa el Társaságunk részére. Az Ön jognyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a Posta Biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut. Minden iratban az irányadó nyelv a magyar, úgyszintén az esetleges jogvitában,

amely magyar bíróság előtt zajlik a magyar jogszabályok alapján, melyek az itt nem szabályozott kérdésekre mindig vonatkoznak.

Jogszabályok

A biztosítási tevékenység és a biztosítási szerződés alapjául szolgáló három legfontosabb jogszabály a mindenkor hatályos Polgári Törvénykönyv (továbbiakban: „Ptk.”), a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (továbbiakban „Bit”).

A kötelező gépjármű-felelősségbiztosításra általánosan alkalmazandó szabályokat a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény (a továbbiakban „Gfbt.”) és az annak felhatalmazása alapján alkotott miniszteri rendeletek határozzák meg.

Jogszabályi változás esetén a megváltozott jogszabályokban foglaltak az irányadóak, melyekről Társaságunk külön értesítést nem küld.

1. A kötelező gépjármű felelősségbiztosítás általánosan alkalmazandó szabályai a Gfbt.-ben foglaltak szerint, a jogszabály szövegének módosítása nélkül, annak számozásának megtartása mellett:

A törvény hatálya

1. § Ha nemzetközi szerződés eltérően nem rendelkezik, e törvény hatálya kiterjed:

- a) minden magyarországi telephelyű gépjármű üzemben tartójára, továbbá más tagállami telephelyű gépjármű - ha annak rendeltetés helye szerinti tagállama a Magyar Köztársaság - tulajdonosára, és az általuk kötött kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésre;
- b) a külföldi telephelyű gépjármű a Magyar Köztársaság területére történő belépésének, valamint a Magyar Köztársaság területén a fogalomban történő részvételének feltételeire;
- c) a biztosítók, a kárrendezési megbízott, kárképviselő, a levelező, a Kártalanítási Számla, a Kártalanítási Alap, a Nemzeti Iroda, a Kártalanítási Szervezet, az Információs Központ, valamint a Magyar Biztosítók Szövetségének (a továbbiakban: MABISZ) e törvényben szabályozott tevékenységére;

d) a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének (a továbbiakban: Felügyelet), a biztosító felszámolójának, a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást igazoló okirat (a kötvényt is beleértve) adatait, valamint egyéb vonatkozó adatokat nyilvántartó szervnek (a továbbiakban: kötvénynyilvántartó szerv), a kárnyilvántartással kapcsolatos feladatokat ellátó kárnyilvántartó szervnek, a külön jogszabályban meghatározott, közlekedési igazgatási hatóságnak (a továbbiakban: jegyző) és a vámhatóságnak e törvényben szabályozott tevékenységére.

2. § E törvény hatálya nem terjed ki:

- a) a nemzetközi gépjármű-biztosítási - a tagállamok és más államok nemzeti irodái közötti - megállapodásból és a kapcsolódó megállapodásokból eredő - e törvényben nem szabályozott - feladatok ellátására;
- b) a Magyar Köztársaság területén rendezett gépjárműversenyen (edzésen) részt vevő gépjárművekre kötött felelősségbiztosítási szerződésekre;
- c) arra az esetre, ha az e törvényben foglaltaktól a Magyar Köztársaság területén állomásozó vagy áthaladó külföldi katonai gépjárművek vonatkozásában jogszabály eltérő szabályokat állapít meg.

Értelmező rendelkezések

3. § E törvény alkalmazásában:

1. *Belső Szabályzat*: a Bizottság 2003. július 28-i, a 72/166/EGK tanácsi irányelvnek a gépjármű-felelősségbiztosítás ellenőrzésére vonatkozó alkalmazásáról szóló 2003/564/EK határozatának függelékében foglalt, a nemzeti irodák egymás közötti kapcsolatait rendező szabályzat;
2. *biztosítási időszak*: a határozatlan tartamú szerződések esetében - a díjfizetés gyakoriságától függetlenül - az az időtartam, amelyre a megállapított díj vonatkozik;
3. *biztosító*: a biztosítókról és biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvényben (a továbbiakban: Bit.) meghatározott szervezet, amely a székhely szerinti tagállamában engedélyt kapott a gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenység végzésére, és a Magyar Köztársaság területén az e törvényben foglaltaknak megfelelően a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási (a továbbiakban: biztosítás) tevékenység folytatására jogosult;

4. *biztosított*: a gépjármű biztosítással rendelkező üzemben tartója és a gépjárművet vezető személy;
5. *díjtartifa*: külön rendeletben meghatározott gépjármű-kategóriánként, és - a flotta kivételével - bonus-malus osztályonként, egy meghatározott naptári évre vonatkozóan a biztosító által megállapított alapdíjak és a díj meghatározásánál alkalmazható valamennyi korrekciós tényező összessége;
6. *egyedi szerződés*: adott üzemben tartó által, egy meghatározott gépjárműre kötött, e törvénynek megfelelő biztosítási szerződés;
7. *fedezetlenségi díj*: az adott gépjármű vonatkozásában az üzemben tartó biztosítási kötelezettségének - a szünetelés időtartamának, valamint az üzemben tartó önhibáján kívül eső, hitelt érdemlően igazolt okból bekövetkező díj nemfizetés időtartamának kivételével - díj fizetés hiányában kockázatviselés nélküli időtartamára (fedezetlenség időtartama) a Kártalanítási Számla kezelőjét megillető, általa meghatározott díjtartifa alapján utólagosan megállapított díj;
8. *forgalmi engedély*: az állandó vagy ideiglenes forgalmi engedély, az ideiglenes forgalomban tartási engedély, valamint a lassú jármű és a négykerekű segédmotoros kerékpár (quad) igazolólapja;
9. *gépjárműflotta*: egy adott biztosítónál ugyanazon - egyéni vállalkozó, jogi személy, jogi személyiség nélküli gazdasági társaság - szerződő üzemben tartó által biztosított gépjárművek együttesen kezelt csoportja, ha ezen gépjárművek darabszáma eléri az ötöt;
10. *gépjármű*: a közúti forgalomban való részvétel feltételeként hatósági engedélyre és jelzésre kötelezett - a közúti közlekedés szabályairól szóló 1/1975. (II. 5.) KPM-BM együttes rendelet (KRESZ) 1. számú függelékének II. b) pontjában meghatározott - gépjármű, pótkocsi, félpótkocsi, mezőgazdasági vontató, négykerekű segédmotoros kerékpár (quad), lassú jármű és munkagép, továbbá a hatósági engedélyre és jelzésre nem kötelezett segédmotoros kerékpár;
11. *gépjárműverseny*: zárt versenypályán vagy a forgalom elől elzárt közúton (útszakaszon) tartott, gépjárművek számára rendezett sportrendezvény;
12. *harmadik ország*: a Bit.-ben meghatározott fogalom;
13. *harmadik országbeli biztosító*: a Bit.-ben meghatározott fogalom;
14. *határon átnyúló szolgáltatás*: a Bit.-ben meghatározott fogalom;
15. *hozott kárelőzményi igazolás*: más tagállam által előírt kötelezettség alapján megkötött gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésre vonatkozó igazolás, amely tartalmazza az adott biztosítónál nyilvántartott időszakot, valamint a szerződés hatálya alatt harmadik személyeknek okozott és a más tagállami biztosító által az igazolás kiadásának napjáig elismert, vagy vele szemben jogerősen megítélt kártérítések alapjául szolgáló káresetek számát, időpontját, illetve a kármentesség tényét;
16. *Információs Központ*: a gépjármű üzemeltetésével harmadik személyeknek okozott károkból eredő kárigények érvényesítése érdekében adatok közlése és e törvényben meghatározott egyéb feladatok ellátása érdekében létrehozott szervezet;
17. *ismeretlen gépjármű*: az a gépjármű, amely nem azonosítható, illetve utólag sem azonosítható, mivel elhagyta a baleset helyszínét, vagy azonosító adatokkal nem rendelkezik, illetve azokat meghamisították vagy nem felismerhetők;
18. *kárképviselő*: a határon átnyúló szolgáltatás esetében a biztosító által a gépjármű-felelősségbiztosítási károk rendezésével, a biztosító peres és peren kívüli képviselésével megbízott, illetve arra jogosult személy vagy szervezet;
19. *károsult*: a gépjárművel okozott kár esetén kártérítésre jogosult személy vagy szervezet;
20. *kárrendezési megbízott*: a gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenységet végző biztosító székhely szerinti tagállamától eltérő tagállamban működő megbízottja, aki a biztosító által biztosított gépjármű üzemeltetésével kapcsolatban felmerült kárigényeket a károsult lakóhelye (székhelye) szerinti tagállamban kezeli és rendezi, valamint a biztosítót a károsulttal szemben képviseli;
21. *Kártalanítási Alap*: az e törvény szerinti biztosítók által létrehozott és finanszírozott pénzalap, mely azon biztosítónál (a továbbiakban: felszámolás alatt álló biztosító) a károkozás időpontjában biztosítási fedezettel rendelkező üzemben tartó gépjárművével okozott károk megtérítését fedezi, mellyel szemben a Bit. szerinti felszámolási eljárás megindult;

22. *Kártalanítási Számla (Garanciaalap)*: az e törvény szerinti biztosítók által létrehozott és folyamatosan finanszírozott pénzalap, amelynek feladata a biztosítási kötelezettség ellenére biztosítással nem rendelkező üzemben tartó gépjárműve által vagy az e törvényben meghatározott korlátozásokkal az ismeretlen üzemben tartó gépjárműve által, valamint az ismeretlen gépjárművel okozott károk megtérítése, amennyiben a kötelezettségvállalás országa a Magyar Köztársaság;
23. *kártalanítási szervezet*: a gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenységet végző biztosítók által a székhelyük szerinti tagállamban működtetett szervezet, amelynek feladata a belföldi károsult más tagállam területén telephellyel rendelkező gépjármű üzemeltetéséből eredően a zöldkártyarendszer valamely országában elszenvedett kára kapcsán a károkozó biztosítója vagy annak kárrendezési megbízottja kárrendezésének elmaradása esetén a kárigények elbírálása és kielégítése e törvényben meghatározott esetekben;
24. *kötelezettségvállalás országa*: bármely fajta gépjármű biztosítása esetén a
- telephely szerinti ország, vagy
 - baleset bekövetkezésének helye szerinti ország, amennyiben a hatósági jelzés viselésére kötelezett gépjármű baleset részesévé vált, és nem rendelkezik érvényes hatósági jelzéssel, illetve a rajta lévő hatósági jelzés nem rendelhető, vagy már nem rendelhető hozzá, vagy
 - rendeltetés helye szerinti tagállam;
25. *külföldi*: a devizakorlátozások megszüntetéséről, valamint egyes kapcsolódó törvények módosításáról szóló 2001. évi XCIII. törvény 2. §-ának 2. pontjában meghatározott fogalom;
26. *levelező*: olyan biztosító, a biztosító részére kárrendezési tevékenységet végző szervezet, kárrendezési megbízott, egyéb szervezet vagy személy, akit vagy amelyet a működése szerinti ország nemzeti irodájának jóváhagyásával a zöldkártyarendszerhez tartozó ország biztosítója jelöl a biztosítottjai által a levelező országában okozott gépjármű-felelősségbiztosítási károk kezelésére és rendezésére;
27. *Nemzeti Iroda*: az e törvény szerinti biztosítók szervezete, amely ellátja a nemzetközi gépjármű-biztosítási megállapodásból és a kapcsolódó egyezményekből eredő koordinációs, kárrendezési és elszámolási feladatokat;
28. *rendeltetés helye szerinti tagállam*: gépjármű tulajdonjogának átruházása esetén a tulajdonszerzést követően a rendelkezésre bocsátástól számított harmincnapos időtartam folyamán az - a gépjármű telephely szerinti országától eltérő - tagállam,
- ahol a tulajdont szerző természetes személy állandó lakóhelye, a jogi személy, jogi személyiség nélküli szervezet tulajdonszerzése esetén annak székhelye található, illetve
 - amelyben a tulajdont szerző szokásos tartózkodási helye van, vagy ha a szerződő jogi személy, jogi személyiség nélküli szervezet, az a tagállam, amelyben a tulajdont szerzőnek a szerződéssel érintett telephelye, fióktelepe található;
29. *Rendszámegyezmény*: a nemzeti irodák között létrejött olyan megállapodás, amely alapján az egyezményben részes országok hatóságai a zöldkártyában megtestesülő igazolás helyett az illető országban megkövetelt gépjármű-felelősségbiztosítási fedezet igazolásául a jármű hatósági jelzését (forgalmi rendszámát) az országjellel együtt elfogadják;
30. *súlyos személyi sérülés*: a balesetből eredően legalább 25%-os össz-szervezeti egészségkárosodással járó maradandó fogyatékoságot okozó, vagy a balesetből eredő, legalább 6 hónapos gyógytartammal járó súlyos egészségromlást okozó sérülés;
31. *székhely szerinti tagállam*: a Bit.-ben a székhely tagállamaként meghatározott fogalom;
32. *tagállam*: az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes állam és Svájc;
33. *telephely szerinti ország*: az az ország,
- amelynek hatósága a gépjárművet állandó vagy ideiglenes hatósági jelzéssel ellátta, vagy
 - amelyben a hatósági jelzés viselésére nem kötelezett gépjárművek esetében a tulajdonos vagy a gépjármű felett egyébként rendelkezési jogot gyakorló személy (jogi személy, jogi személyiség nélküli szervezet) állandó lakóhelye (székhelye), illetve szokásos tartózkodási helye (az érintett telephelye, fióktelepe) található;
34. *türelmi idő*: a díj esedékességétől számított hatvan napos időszak, melynek a díj megfizetése nélkül történő leteltével a szerződés - amennyiben egyéb okból még nem szűnt meg - díjnemfizetéssel megszűnik;

35. *üzemben tartó*: a gépjármű telephelye szerinti ország hatóságai által kibocsátott okiratba bejegyzett üzemben tartó (engedélyes, engedély jogosultja), ennek hiányában a tulajdonos;
36. *zöldkártya*: a zöldkártyarendszer országaiban elfogadott, egységes szabványnak megfelelő nemzetközi gépjármű-felelősségbiztosítási igazolvány (kártya), amelyet a nemzeti iroda nevében a biztosítási szerződésnek megfelelően a biztosítók állítanak ki az üzemben tartó számára, a meglátogatott országban megkövetelt gépjármű-felelősségbiztosítási fedezet meglétének igazolására;
37. *zöldkártyarendszer*: a nemzeti irodák közötti megállapodások alapján az ezen megállapodásokban részes országok rendszere, mely rendszerhez tartozó országok hatóságai a zöldkártyában megtestesülő igazolást az országban megkövetelt gépjármű-felelősségbiztosítási fedezet igazolásául elfogadják.

A gépjármű-felelősségbiztosítás általános szabályai

A biztosítási kötelezettség

- 4. §** (1) Minden magyarországi telephelyű gépjármű üzemben tartója köteles az e törvény szerinti biztosítóval a gépjármű üzemeltetése során okozott károk fedezetére, az e törvényben meghatározott feltételek szerinti biztosítási szerződést kötni, és azt díjfizetéssel hatályban tartani (biztosítási kötelezettség).
- (2) A biztosítási kötelezettség, ha jogszabály másként nem rendelkezik, a mindenkor üzemben tartót a gépjármű hatósági engedéllyel és jelzéssel való ellátásának időpontjától - a szünetelés kivételével - a gépjármű forgalomból történő kivonásáig, illetve a külön jogszabályban meghatározott forgalomba helyezésre nem kötelezett gépjármű esetében a forgalomban történő részvétel kezdetétől a részvétel végleges megszűntetéséig terheli.
- (3) A szerződés megkötésére vonatkozó kötelezettség tekintetében üzemben tartónak minősül a gépjármű tulajdonosa által - szerződés vagy más hitelt érdemlően igazolt jogcím alapján - üzemben tartóként megnevezett személy.
- (4) Ha a szerződéskötésre a tulajdonjog átszállása miatt kerül sor, az e törvény szerinti új üzemben tartó köteles a tulajdonjog átszállását követően a biztosítási szerződést haladéktalanul megkötni.
- (5) Ideiglenes forgalomban tartás engedélyezése, illetve ideiglenes forgalmi engedély kiadása esetén a biztosítási kötelezettség az

ideiglenes forgalomban tartási engedély, illetve az ideiglenes forgalmi engedély érvényességének időtartama alatt áll fenn.

(6) Az üzemben tartó halála esetén, ha a biztosítási kötelezettség címzettje nem állapítható meg, a szerződés legkésőbb a hagyatéki eljárást lezáró határozat jogerőre emelkedésétől számított 30 napig tartható hatályban, amennyiben a gépjármű birtokosa a halál tényét a biztosítónak bejelentette, és a szerződést díjfizetéssel hatályban tartja.

(7) Más tagállami telephelyű gépjármű tulajdonosa - ha a gépjármű rendeltetés helye szerinti tagállama a Magyar Köztársaság - köteles a tulajdonszerzést követően a rendelkezésre bocsátástól számított harmincnapos időtartamra az e törvény szerinti biztosítással rendelkezni.

A szerződés létrejötte és megszűnése

5. § (1) A biztosító a magyarországi telephelyű gépjármű üzemben tartójának, valamint azon gépjármű tulajdonosának, melynek rendeltetés helye szerinti tagállama a Magyar Köztársaság, az e törvényben meghatározott feltételek szerinti biztosítási szerződés megkötésére vonatkozó - a biztosító díjtarifájának megfelelő - ajánlatát a 13. § (1) bekezdésében meghatározott összeghatárok szerint köteles elfogadni.

(2) Ha a biztosítási szerződés a biztosítási időszak tartama alatt a 21. § (4) bekezdésében meghatározottak szerint (díj nemfizetés) szűnik meg, az üzemben tartónak az adott biztosítási időszak hátralévő részére fedezetet nyújtó szerződés megkötésére vonatkozó ajánlatát kizárólag az a biztosító jogosult és köteles elfogadni, amelynél a szerződés az adott biztosítási időszakban díj nemfizetéssel szűnt meg.

(3) A (2) bekezdésben meghatározott esetben az üzemben tartó annál a biztosítónál köteles a szerződést megkötni, ahol a szerződése díj nemfizetés miatt szűnt meg.

(4) Az a biztosító, amely a szerződést a biztosítási időszak végére felmondta vagy a szerződés a biztosítási időszak alatt díj nemfizetés miatt szűnt meg, az üzemben tartónak a szerződés megszűnését közvetlenül követő biztosítási időszakra vonatkozó ajánlatát nem köteles elfogadni.

6. § (1) A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.

(2) A szerződés úgy is létrejön, ha a szerződő üzemben tartó a díjtarifának és a biztosítási feltételeknek megfelelő ajánlatát a

jogviszony tartalmára, és a biztosítási feltételekre vonatkozó tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon a biztosító vagy annak képviselője részére átadja.

(3) A biztosító a (2) bekezdés szerinti ajánlatot annak átadásától számított 15 napon belül az 5. § (4) bekezdésében meghatározott indokok alapján utasíthatja el.

(4) Ha az üzemben tartó ajánlata nem felel meg a (2) bekezdésben meghatározott feltételeknek, a szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra 15 napon belül nem nyilatkozik.

(5) A (2) és (4) bekezdés szerinti esetben a szerződés az ajánlat átadásának időpontjában - az ajánlat szerinti tartalommal - jön létre.

(6) A biztosító a (4) bekezdésben meghatározott esetben az ajánlatot annak átadásától számított 15 napon belül a díjtarifától és a biztosítási feltételektől való eltérésre történő hivatkozással, illetve az 5. § (4) bekezdésében meghatározott indokok alapján elutasíthatja, vagy igazolható módon elküldött javaslatot tehet az ajánlat díjtarifának és a biztosítási feltételeknek megfelelő módosítására. Ha az ajánlat módosítására tett javaslatot a szerződő a kézhezvételtől számított 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés az (5) bekezdésben meghatározott időpontban a módosított ajánlat szerint létrejön.

(7) Ha a biztosító az ajánlat módosítására tesz javaslatot, köteles az üzemben tartó figyelmét felhívni az ajánlat módosításának tényére, valamint az ajánlathoz viszonyított lényeges eltérésekre. Ennek hiányában a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

(8) A biztosító kötvényt az e §-ban meghatározottak szerint létrejött szerződés tartalmával egyező tartalommal bocsáthat ki.

7. § (1) A szerződő felek bármelyike a biztosítási időszak utolsó napjára (biztosítási évfordulóra), azt legalább 30 nappal megelőzően a biztosítási szerződést írásban, indoklás nélkül felmondhatja. A felmondás akkor hatályos, ha az a másik félhez határidőben megérkezik.

(2) A biztosítási időszakon belül - az e törvényben meghatározott eseteken túl - a szerződés csak a felek közös megegyezésével szüntethető meg.

(3) A szerződés érdekmúlással szűnik meg a gépjármű forgalomból történő kivonásával, az üzemben tartó változása esetén, illetve szünetelés esetén, ha az újbóli üzembe helyezés a kivonás napjától számított hat hónapon belül nem történik meg.

(4) A szerződés érdekmúlással szűnik meg a tulajdonjog átszál-

lása esetén, ha a szerződéskötésre kötelezett üzemben tartó személyében változás áll be.

8. § (1) A járműnyilvántartásban szereplő gépjárművek vonatkozásában a fennálló biztosítás által érintett biztosítót az e törvényben előírt feladatainak ellátása céljából, a gépjármű forgalomból történő kivonásának, a gépjármű első és ismételt forgalomba helyezésének, valamint a gépjármű tulajdonjogát érintő változásnak - ideértve a régi tulajdonos (átruházó) külön jogszabályban meghatározott, tulajdonjog-változáshoz kapcsolódó bejelentési kötelezettsége teljesítésének időpontját is - járműnyilvántartásba történő bejegyzéséről, továbbá az üzemben tartó és a járműnyilvántartásba bejegyzett üzemben tartó személyét érintő változás járműnyilvántartásba történő bejegyzéséről - e tény járműnyilvántartásba történő bejegyzésével egyidejűleg - a kötvénynyilvántartó szerv elektronikus úton értesíti, amely értesítést a biztosító a feladatai ellátása során figyelembe veszi.

(2) A járműnyilvántartásban nem szereplő gépjármű üzemben tartója a hatósági engedély visszavonását, a tulajdonjog átruházását, illetve az üzemben tartó változását igazoló okiratot, a forgalomban történő részvétel végleges megszüntetését tanúsító nyilatkozatát köteles a biztosítónál 15 napon belül bemutatni.

(3) A biztosító köteles - a díjnemfizetéssel történő megszűnés esetének kivételével - a biztosítási szerződés megszűnésének tényéről és a megszünt szerződés külön rendeletben meghatározott bonus-malus besorolásáról a megszűnést, illetve az arról történt tudomásszerzést követő 30 napon belül az üzemben tartót írásban tájékoztatni.

(4) A szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni.

(5) A szerződésre a Polgári Törvénykönyvről szóló törvény rendelkezései akkor alkalmazhatók, ha e törvény eltérő rendelkezést nem tartalmaz.

9. § (1) Az üzemben tartó a szerződéskötéskor köteles minden, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt közölni a biztosítóval, így különösen - fennálló szerződés esetén a biztosítási időszak vagy a tartam utolsó napját követő - az új biztosítási időszak vagy a határozott tartam kezdő napját, biztosítóváltás esetén az előző biztosítási időszakra vonatkozóan a fedezetet nyújtó biztosító megnevezését és a biztosítást igazoló okirat számát.

(2) Az üzemben tartó a szerződéskötéskor köteles a fedezetlen-ségi díj megállapításához szükséges adatokat a biztosítóval vagy annak képviselőjével közölni.

(3) A 4. § (3) bekezdésében meghatározottak szerint a gépjármű tulajdonosa által üzemben tartóként megnevezett személy által kötött szerződés az üzemben tartói jogosultság keletkezésének - járműnyilvántartásba bejegyzett - időpontjában - de legkorábban a biztosítási szerződésben megállapított időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában - lép hatályba. Ha az üzemben tartói jogosultság bejegyzése a szerződéskötést követő 30 napon belül nem történik meg, a szerződés megszűnik.

10. § A biztosítási szerződés hatálya alatt ugyanarra a biztosítási időszakra kötött további biztosítási szerződés érvénytelen.

A gépjárműflottára kötött szerződésre alkalmazandó szabályok

11. § (1) Gépjárműflottára kötött szerződés esetén a szerződő felek az e törvényben meghatározottaktól eltérhetnek a szerződés létrejöttét, megszűnését, a biztosítási időszakot, a díj-fizetést illetően.

(2) A biztosító köteles a flottára kötött szerződés vonatkozásában - az egyedi szerződéseket illető díjtarifa meghirdetésével egyidejűleg - a következő naptári évre vonatkozó díjtarifáját legalább két országos napilapban és a honlapján meghirdetni, amelyet nem változtathat meg.

(3) A biztosító a díjat a flottára kötött szerződés vonatkozásában a meghirdetett - időszak, illetve tartam kezdőnapján érvényben lévő - díjtarifa alapján alakítja ki és azt az adott biztosítási időszak alatt nem változtatja meg.

(4) Gépjárműflottára a flottához tartozó gépjárművek kategóriáitól és fajtáitól függetlenül határozott tartamú szerződés is köthető.

A helytállási kötelezettség és annak mértéke

12. § A biztosítás kiterjed a felelősség kérdésének vizsgálatára, és azoknak a megalapozott kártérítési igényeknek a kielégítésére, amelyeket a biztosított személyekkel szemben a biztosítási szerződésben megjelölt gépjármű üzemeltetése során okozott károk miatt támasztanak.

13. § (1) Egy biztosítási esemény vonatkozásában a károsultak számától függetlenül a biztosító dologi károk esetén káreseményenként 500 millió Ft összeghatárig, személyi sérülés miatti károk esetén káreseményenként 1600 millió Ft összeghatárig köteles helytállni, mely összegek magukban foglalják a

káresemény kapcsán bármilyen jogcímen érvényesíthető követeléseket, az igényérvényesítés költségeit, valamint a teljesítés időpontjáig eltelt időszakra járó kamatokat.

(2) Ha a biztosított a kárt más tagállam területén okozta, vagy a zöld-kártyarendszer azon országainak területén, amelyek nemzeti irodájával a magyar Nemzeti Iroda megállapodást kötött, a biztosító helytállási kötelezettségének mértéke a káresemény helye szerinti ország gépjármű-felelősségbiztosítási jogszabályai szerint áll fenn. Ha a biztosító szerződésben meghatározott helytállási kötelezettségének mértéke magasabb a káresemény helye szerinti országban előírt mértéknél, a biztosító helytállási kötelezettsége a biztosítási szerződésben vállalt összeghatárok mértékéig áll fenn.

(3) Azonos okból bekövetkezett, azzal közvetlen okozati összefüggésben lévő, időben összefüggő több káresemény egy biztosítási eseménynek minősül.

14. § (1) Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több jogosult megalapozott kártérítési igénye meghaladja a 13. § (1)-(2) bekezdésében meghatározott összeget, akkor a kártérítési igények megtérítése az összes kártérítési igénynek a károkra káreseményenként meghatározott összeghez viszonyított arányában történik.

(2) Ha kártérítésként járadékfizetési kötelezettség áll fenn, a biztosítási összeg felosztásakor a járadék tőkeértékét kell figyelembe venni. Ha a jövőben várható járadékfizetések tőkeértéke magasabb a szerződésben rögzített biztosítási összegből rendelkezésre álló összegnél, a biztosító a járadékfizetések tőkeértékét arányosan csökkentve állapítja meg a járadék nagyságát.

(3) Ha a biztosítási esemény folytán az adott kártípusra (dologi, illetve személyi kár) meghatározott káreseményenkénti összeg kimerül, a biztosítási összeg felosztásakor figyelembe nem vett károsult kizárólag akkor érvényesíthet kártérítési igényt, ha azt a biztosító a károsultnak fel nem róható okból hagyta figyelmen kívül. Ebben az esetben a kárt olyan arányban kell az adott kártípusra meghatározott biztosítási összeg újrafelosztásával megtéríteni, amilyen arányban a károsult a biztosítási összeg felosztásakor abból részesülhetett volna.

(4) A (3) bekezdés szerinti eljárást kell követnie a biztosítónak akkor is, ha egy vagy több károsult kártérítési igénye a károsultnak fel nem róható okból a biztosítási összeg felosztását követően jelentkezik, vagy növekszik (pl. egészségi állapot romlása).

(5) Ha a biztosító a figyelembe nem vett károsult kárát az (1)-(4) bekezdésekben foglaltak szerint megtérítette, a biztosítási

összeg újrafelosztása miatt jogosult a többi érintett károsulttól a részükre korábban teljesített kárkifizetésből az új kártérítési arányt meghaladó kártérítési összeget visszakövetelni a kifizetést követő 5 éven belül. A biztosító az újrafelosztás lehetőségéről köteles a károsultat a kárrendezés során, az első kárkifizetéssel egyidejűleg írásban tájékoztatni.

(6) Ha egy vagy több károsult kártérítési igénye a biztosítási összeg (1) bekezdésben meghatározottak szerinti felosztásokor figyelembe vétthez képest csökken, abban az esetben a többi károsult a biztosítási összeg újrafelosztásából eredő új kártérítési aránynak megfelelő kártérítésre jogosult.

15. § A biztosítás nem terjed ki arra a kárra, amely

- a) a károkozó gépjárműben elhelyezett tárgyakban keletkezett, ha ezek nem a gépjárművel utazók személyi használatára szóló tárgyak;
- b) a károkozó gépjárműben keletkezett;
- c) a károkozó gépjármű biztosítottjainak egymással szembeni igényéből származó dologi kárként, illetve elmaradt haszonként keletkezett;
- d) sugárzó, toxikus anyagok és termékek hatására, vagy az egészségügyi hatóságok részéről a sugárzás káros hatásainak megszüntetését célzó intézkedések folytán keletkezett;
- e) a gépjármű balesete nélkül az út burkolatában keletkezett;
- f) a gépjármű - forgalomban való részvétele nélkül - munkagépként való használata során keletkezett;
- g) álló gépjárműre fel-, illetve arról való lerakódás következtében keletkezett;
- h) üzemi balesetnek minősül, és a gépjármű javítási vagy karbantartási munkái során keletkezett;
- i) gépjárműverseny vagy az ahhoz szükséges edzés során következett be;
- j) környezetszennyezéssel a gépjármű balesete nélkül keletkezett;
- k) a gépjármű üzemeltetésével egyéb vagyontárgyban folyamatos állagromlással okozott, illetőleg állagromlásból adódott;
- l) háború, háborús cselekmény, terrorcselekmény következményeként keletkezett.

A biztosítási szerződés időbeli hatálya, és a biztosítási időszak

16. § (1) Az állandó forgalmi engedélyre kötelezett gépjárművek esetében a biztosítási szerződés határozatlan tartamú.

(2) Az ideiglenes forgalmi engedéllyel, az ideiglenes forgalomban tartási engedéllyel rendelkező gépjárművek, továbbá az igazolólapal rendelkező lassú járművek és a négykerékű segédmotoros kerékpárok (quadok), továbbá a külön jogszabályban meghatározott forgalomba helyezésre nem kötelezett gépjárművek esetében, valamint a 4. § (7) bekezdésében foglalt esetben a biztosítási szerződésben megjelölt határozott tartamú szerződés köthető.

(3) A közúti közlekedési igazgatási feladatokról, a közúti közlekedési okmányok kiadásáról és visszavonásáról szóló miniszteri rendeletben meghatározott mezőgazdasági erőgép (lassú jármű) esetében határozatlan tartamú szerződés köthető.

17. § (1) A határozatlan tartamú szerződések esetében a biztosítási időszak egy év, valamint az 5. § (2) bekezdésében, továbbá a 21. § (6) bekezdésében meghatározott esetekben a megszűnt szerződés szerinti biztosítási időszak végéig terjedő időszak.

(2) A biztosítási évfordulót a biztosítást igazoló okiraton fel kell tüntetni.

(3) A biztosítási időszak első napja - a szünetelés időtartama alatt hatályba lépő szerződések kivételével - a kockázatviselés kezdete.

(4) A biztosító a biztosítási időszak utolsó napját megelőző ötvenedik napig elküldött írásos értesítőben tájékoztatja a szerződő felet a biztosítási évfordulóról és a következő biztosítási időszakra - az értesítés időpontjában rendelkezésre álló adatok alapján - a díjtarifa szerint várható díjról.

(5) A (4) bekezdésben meghatározott értesítés - a szerződő hozzájáruló nyilatkozata alapján - elektronikus úton is megtehető.

A biztosítási szerződés területi hatálya

18. § A biztosítási szerződés területi hatálya a tagállamok területére, valamint a zöldkártyarendszer azon országainak területére terjed ki, amelyek nemzeti irodájával a magyar Nemzeti Iroda a Belső Szabályzatnak megfelelő kétoldalú megállapodást kötött.

A biztosító kockázatviselése

19. § (1) A biztosító kockázatviselése (a biztosítási fedezet) a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában, a 4. § (3) bekezdésében meghatározott üzemben tartó által kötött szerződés esetén az üzemben tartói jogosultság keletkezésének - járműnyilvántartásba bejegyzett - időpontjában - de legkorábban a biztosítási szerződésben megállapított időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában - kezdődik.

(2) Ahhoz, hogy a biztosító kockázatviselése már a biztosítási szerződés létrejöttét megelőzően megkezdődjék, a biztosító vagy az általa feljogosított személy írásbeli elfogadó nyilatkozata szükséges.

(3) Semmis a biztosító által egyoldalúan, a másik fél közreműködése nélkül meghatározott és egyedileg meg nem tárgyalt szerződési (biztosítási) feltétel, amennyiben olyan kikötést tartalmaz, hogy a biztosító csak a díj (első díjrészlet) befizetését követően viseli a kockázatot.

(4) A biztosító kockázatviselése a 21. § (4) bekezdésében meghatározott türelmi időben fennáll.

(5) A szerződés érdekmúlással történő megszűnése esetén a biztosító kockázatviselése a forgalomból történő kivonás, a forgalomban történő részvétel végleges megszüntetése, a szerződéskötésre kötelezett üzemben tartó személyének változása esetén a tulajdonjog átszállása, illetve az üzemben tartói jogosultság megszűnésének - járműnyilvántartásba bejegyzett - időpontjában szűnik meg.

(6) A biztosító kockázatviselése a szerződés közös megegyezéssel történő megszüntetése esetén a szerződés megszűnésének időpontjában, a szerződés biztosítási időszak végére történő felmondása esetén a biztosítási időszak zárónapján szűnik meg.

(7) A szerződés a 21. § (4) bekezdésében meghatározott megszűnése esetén a biztosító kockázatviselése a türelmi idő zárónapján szűnik meg.

Díjfizetés

20. § (1) A biztosítási díj a kockázat viselésének időtartamára előre illeti meg a biztosítót.

(2) A biztosító a kockázatviselése megszűnése napjáig járó biztosítási díj megfizetését követelheti.

(3) A határozott tartamú biztosítási szerződések biztosítási díja a biztosítás tartamára egy összegben illeti meg a biztosítót (egyszeri díj).

21. § (1) A biztosítás első díjrészlete, valamint folytatólagos díjrészletei a felek által a szerződésben meghatározott időpontokban esedékesek. Ennek hiányában az első díjrészlet a szerződés létrejöttkor, a folytatólagos díjrészlet pedig az adott díjfizetési időszaknak az első napján esedékes.

(2) Az egyszeri díjat - a felek eltérő megállapodásának hiányában - a szerződés létrejöttkor kell megfizetni.

(3) A biztosítót a késedelmes díjfizetés időszakára a szerződésben megállapított kamat illeti meg.

(4) Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító a díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltéig - a következményekre történő figyelmeztetés mellett - a szerződő félnek a díj esedékességétől számított hatvannapos póthatáridővel, igazolható módon a teljesítésre vonatkozó felszólítást küld. A türelmi idő eredménytelen leteltével a szerződés - amennyiben egyéb okból még nem szűnt meg - az esedékességtől számított hatvanadik napon megszűnik.

(5) A biztosító köteles a szerződés megszűnéséről 15 napon belül az üzemben tartónak igazolható módon értesítést küldeni, amennyiben a szerződés megszűnése díjnemfizetés miatt következett be.

(6) Ha a szerződés díjnemfizetés miatti megszűnése az üzemben tartó önhibáján kívül eső okból következik be, az üzemben tartó a megszűnés tudomására jutásától számított 15 napon belül, de legkésőbb a megszűnést követő 2 hónapon belül, kizárólag az önhiba hiányát alátámasztó tények hitelt érdemlő igazolásával kezdeményezheti a jövőre nézve - egy adott biztosítási időszakon belül - az eredetivel egyező szerződéses állapot helyreállítását.

(7) Az üzemben tartó a szerződéses állapot (6) bekezdés szerinti helyreállítására akkor jogosult, ha a szerződés megszűnéséig esedékessé vált díjat a biztosítónak megfizeti, és a szerződés díjnemfizetéssel történő megszűnését követően a szerződéses állapot helyreállításáig a gépjármű nem vett részt a közúti forgalomban, illetve azzal kárt nem okoztak.

Fedezetlenségi díj megfizetésére vonatkozó szabályok

22. § (1) Az üzemben tartó köteles a fedezetlenségi díjat megfizetni.

(2) A teljes fedezetlenségi díjat azon biztosító köteles kiszámítani és beszedni, amely az üzemben tartóval a fedezetlenség időtartamát követően szerződést köt.

(3) A biztosító a fedezetlenségi díjat az arról történt tudomás-szerzést követően haladéktalanul köteles kiszámítani.

(4) A fedezetlenségi díj kiszámításánál arra az évre járó meghirdetett díjtarifát kell alkalmazni, amelyre a fedezetlenség időtartama esik, a díjat beszedő biztosító díjtarifája nem alkalmazható.

(5) Az üzemben tartó a (3) és (4) bekezdésben meghatározottak szerint kiszámított fedezetlenségi díjat az esedékes biztosítási díjrészlettel együtt - a biztosítási időszakra járó díj teljes megfizetése esetén 30 napos határidővel - köteles megfizetni.

(6) Ha az üzemben tartó az (5) bekezdésben meghatározott kötelezettségének nem tesz eleget, a 21. § (4) bekezdésében meghatározott rendelkezéseket kell alkalmazni.

(7) A fedezetlenségi díjnak - a díjhirdetést követő naptári évre vonatkozó - egy naptári évre számított tarifáját gépjármű-kategóriánként minden év október 30-ig a Kártalanítási Számla kezelője hirdeti meg két országos napilapban és honlapján.

Díjtarifa, díjhirdetés

23. § (1) A biztosító a díjat minden egyedi szerződés vonatkozásában a meghirdetett díjtarifa alapján alakítja ki és azt az adott biztosítási időszak alatt - a bonus-malus rendszerre vonatkozó külön rendeletben meghatározottak kivételével - nem változtatja meg.

(2) A biztosítási időszakra, valamint a határozott tartamú szerződésre az időszak, illetve a tartam kezdőnapján érvényben lévő díjtarifát kell alkalmazni.

(3) A Kártalanítási Alap fedezi a károsultnak a felszámolás alatt álló biztosítóval szemben fennálló követelését a biztosítási szerződésben, valamint e törvényben a kárigények érvényesítésével kapcsolatos rendelkezések figyelembevételével.

(4) A biztosító a meghirdetett díjtarifáját nem változtathatja meg.

(5) A biztosító köteles a biztosítási feltételeit, az adott naptári évben alkalmazandó, valamint október 30-át követően a

következő évben alkalmazandó díjtarifáját az ügyfélfogadásra rendelkezésre álló helyiségeiben és a honlapján folyamatosan hozzáférhetővé tenni.

(6) Ha a biztosító a gépjármű-felelősségbiztosítást határon átnyúló szolgáltatás keretében nyújtja és a Magyar Köztársaság területén szervezeti egységgel nem rendelkezik, köteles gondoskodni arról, hogy az (5) bekezdésben említett információk a kárképviselő székhelyén vagy lakóhelyén betekintés céljából kifüggesztésre kerüljenek.

24. § (1) A határozatlan tartamú szerződés fennállása alatt a biztosítás díja a következő biztosítási időszak első napjától kezdődő hatállyal a 23. § (1)-(2) bekezdéseiben meghatározottak szerint módosul.

(2) Az (1) bekezdésben foglaltaktól kizárólag akkor lehet eltérni, ha azt jogszabály kifejezetten lehetővé teszi.

Bonus-malus rendszer

25. § (1) Az üzemben tartó a kármentes időszakhoz igazodó díjkedvezményre (bonus) jogosult, illetve az okozott és a biztosító teljesítési kötelezettségét kiváltó káresemények számához igazodó díjtöbblet (malus) fizetésére köteles.

(2) A biztosítók külön rendeletben meghatározottak szerint kötelesek a kártörténeti adatokat felhasználni, a kártörténeti adatokon alapuló bonus-malus rendszert működtetni, továbbá a kártörténeti igazolásokat kiadni.

Szünetelés

26. § (1) A biztosító kockázatviselése a járműnyilvántartásban szereplő gépjárművek esetében szünetel, ha az üzemben tartó kérelmére vagy hivatalból történő eljárás következtében a gépjármű a forgalomból ideiglenes kivonásra került.

(2) A biztosítót az (1) bekezdésben meghatározott ideiglenes kivonás tényéről, valamint annak kezdő és záró időpontjáról a kötvénynyilvántartó szerv elektronikus úton értesíti.

(3) A szünetelés a (2) bekezdésben meghatározott időpontoknak megfelelően a kivonás napjától a szünetelés lejártának napjáig vagy a gépjármű ismételt forgalomba helyezésének napjáig, de legfeljebb hat hónapig tart.

(4) Ha az újbóli üzembe helyezés a kivonás napjától számított hat

hónapon belül nem történik meg, a szerződés a hat hónapos időszak utolsó napját követő napon megszűnik.

(5) A szünetelést követő díjrészlet fizetésének esedékessége - a felek eltérő megállapodásának hiányában - a szünetelés megszűnésének a napja.

(6) A hivatalból történő ideiglenes kivonás következtében fennálló szünetelés esetén a biztosító a (2) bekezdésben meghatározott értesüléstől számított 15 napon belül tájékoztatja az üzemben tartót a kockázatviselés szünetelésének tényéről és az esetlegesen bekövetkező károkozás következményeiről.

(7) A szünetelés időtartama alatt az üzemben tartó kötelezettsége a szerződés folyamatos díjfizetéssel történő hatályban tartására nem áll fenn.

(8) A járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművek esetében a szünetelésnek nincs helye.

Kártérítési igények érvényesítése

27. § A biztosító, a Kártalanítási Számla kezelője, a Nemzeti Iroda, a kárrendezési megbízott, valamint a Kártalanítási Szervezet a gépjármű üzemeltetése során okozott kárt az e törvényben foglaltak szerint megtéríti.

28. § (1) A károsult kártérítési igényét e törvény alapján, a biztosítási szerződés keretei között a károkozó gépjármű üzemben tartójának biztosítójával szemben közvetlenül, illetve az e törvényben meghatározott esetekben a Kártalanítási Számla kezelőjével szemben jogosult érvényesíteni.

(2) A más tagállam területén lakóhellyel (székhellyel) rendelkező károsult keresetet indíthat a károkozó Magyar Köztársaság területén székhellyel rendelkező biztosítójával szemben a lakóhelye (székhelye) szerinti tagállamban, vagy a baleset bekövetkezésének helye szerinti tagállamban, amennyiben a baleset a zöldkártyarendszer valamely, a károsult lakóhelyétől (székhelyétől) eltérő országában következett be.

(3) A biztosítóval szemben támasztott követeléseket a károsult választása szerint a kárképviselővel szemben is érvényesítheti a biztosítóra kiterjedő joghatálya.

29. § (1) A biztosítási esemény bekövetkeztekor a baleset részesei a helyszínen kötelesek átadni egymásnak a személy, a gépjármű és a biztosítási szerződés azonosításához szükséges - a 46. § (2) bekezdésének a), b) és d) pontjaiban meghatározott - adatokat, valamint a baleset lényeges körülményeire vonatkozó

információkat. Az így átadott adatok az e törvényben meghatározott feladatainak ellátása céljából kizárólag a biztosítóhoz, a Nemzeti Irodához, a Kártalanítási Számla kezelőjéhez, a Kártalanítási Szervezethez, a levelezőhöz, a kárrendezési megbízotthoz, a kárképviselőhöz, az egészségbiztosítási szervhez, a nyugdíjbiztosítási szervhez továbbíthatók és a Bit. biztosítási titokra vonatkozó szabályai szerint kezelendők.

(2) A károsult a káreseményt - annak bekövetkeztétől, illetve a tudomásszerzéstől számított - 30 napon belül köteles bejelenteni a biztosítónak. A határidő elmulasztása esetén - kivéve, ha a károsult bizonyítja, hogy az önhibáján kívül történt - a késedelmes teljesítés jogkövetkezményei a káresemény bekövetkezése és a káresemény bejelentése közötti időszakra a biztosítóval, a kárrendezési megbízottal, a levelezővel, a Kártalanítási Számla kezelőjével, a kárképviselővel és a Nemzeti Irodával szemben nem alkalmazhatók.

30. § (1) A biztosított köteles a káreseményt - a kárrendezéshez szükséges adatok megadásával és a lényeges körülmények leírásával, valamint a káreseménnyel kapcsolatos hatósági (rendőrségi) eljárást lefolytató szerv megjelölésével - 5 munkanapon belül a biztosítójánál írásban bejelenteni.

(2) Az érvényes biztosítási szerződéssel nem rendelkező üzemben tartó az (1) bekezdésben meghatározottakat 5 munkanapon belül köteles a Kártalanítási Számla kezelőjének bejelenteni.

(3) Köteles a biztosított 5 munkanapon belül bejelenteni azt is, ha a káreseménnyel kapcsolatban ellene peres vagy nemperes eljárás indult. A biztosító jogosult ebben az eljárásban a biztosított képviselétől gondoskodni.

(4) Az érvényes biztosítási szerződéssel nem rendelkező üzemben tartó a (3) bekezdésben meghatározottakat 5 munkanapon belül köteles a Kártalanítási Számla kezelőjének bejelenteni. A Kártalanítási Számla kezelője jogosult ebben az eljárásban az érvényes biztosítási szerződéssel nem rendelkező üzemben tartó képviselétől gondoskodni.

(5) Külföldön bekövetkezett káresemény bejelentésének határidejét a hazaérkezés időpontjától kell számítani.

(6) A biztosító, a Nemzeti Iroda, a Kártalanítási Számla kezelője, a kárképviselő és a levelező kérelmére, a kárrendezési eljárás lefolytatása céljából, az eljáró hatóság tájékoztatást nyújt a káreseménnyel kapcsolatos eljárás állásáról, eredményéről, a károsult és a károkozó - 46. § (2) bekezdésének a) pontjában meghatározott - személyes adatairól, a gépjármű hatósági

jelzéséről, a biztosító megnevezéséről, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint a káreseménnyel kapcsolatban a konkrét esetre vonatkoztatva a kárigények rendezéséhez szükséges alapvető adatokról.

31. § A biztosító, ennek kárrendezési megbízottja, levelezője, a kárképviselő, a Kártalanítási Számla kezelője és a Nemzeti Iroda köteles a kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül, de ezek beérkezésének hiányában is legkésőbb a kártérítési igény benyújtásától számított három hónapon belül a károsultnak:

a) kellően megindokolt kártérítési javaslatot tenni azokban az esetekben, amelyekben a felelősség nem vitás és a kárt a 13. § (1)-(2) bekezdésében foglaltaknak megfelelően, jogcímenként (beleértve a kamatra vonatkozó tájékoztatást) összecszerűen megállapította, vagy

b) indoklással ellátott választ adni a kárigényben foglalt egyes követelésekre, azokban az esetekben, amikor a felelősséget nem ismeri el, vagy az nem egyértelmű, vagy a teljes kárt összecszerűen nem állapította meg.

32. § (1) A biztosító a kártérítési követelések jogosságát a biztosított felelősségre vonatkozó nyilatkozatában foglaltak és a rendelkezésre álló tények és adatok összevetése alapján, a biztosított kártérítési felelősségéhez mérten köteles megállapítani. (2) A károsult kártérítési követelését elutasító jogerős ítélet hatálya a biztosítottra - a 35. § (1) bekezdésében meghatározott esetekben az üzemben tartóra és a vezetőre - is kiterjed, ha azt a károsult és a biztosító, a kárképviselő, a Nemzeti Iroda vagy a Kártalanítási Számla kezelője közötti perben hozta a bíróság.

(3) A biztosító, a Kártalanítási Számla kezelője egyösszegű pénzbeli kártérítés esetén köteles a megállapított összeget a kártérítési javaslat elfogadását, vagy a kártérítés jogerős megítélését követő 15 napon belül a károsultnak megfizetni.

Törvényi engedmény

33. § Amennyiben a biztosító, a Nemzeti Iroda vagy a Kártalanítási Számla kezelője a kárt megtérítette, a megtérített összeg erejéig őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat - a 35. § (1) bekezdésében meghatározott esetekben az üzemben tartót és a vezetőt - illették meg a kárért felelős személlyel szemben.

Visszkereset

34. § (1) A biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a 36. § (6) bekezdésében meghatározott esetben a Kártalanítási Számla kezelője az általa kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti:

- a) attól a vezetőtől, aki a gépjárművet az üzemben tartó vagy az egyébként jogosan használó engedélye nélkül vezette;
- b) a biztosítottól, több biztosított közös károkozása esetén bármelyiküktől, ha a kárt jogellenesen és szándékosan okozták;
- c) a vezetőtől, ha a gépjárművet alkoholos vagy a vezetési képességre hátrányosan ható szertől befolyásolt állapotban vezette, illetve bármely biztosítottól, ha a gépjármű vezetését ilyen személynek adta át, kivéve, ha bizonyítja, hogy a vezető alkoholos vagy a vezetési képességre hátrányosan ható szertől befolyásolt állapotát nem ismerhette fel (alkoholos befolyásoltságnak tekinthető a 0,8 ezreléket meghaladó véralkoholszint, illetve a 0,5 mg/l értéket meghaladó légalkohol szint);
- d) a vezetőtől, ha a gépjármű vezetésére jogosító engedéllyel nem rendelkezett, illetve bármely biztosítottól, ha a gépjármű vezetését ilyen személynek adta át, kivéve, ha bizonyítja, hogy a gépjárművet engedéllyel vezető esetében a gépjárművezetői engedély meglétét alapos okból feltételezte;
- e) az üzemben tartótól, ha a balesetet a gépjármű súlyosan elhanyagolt műszaki állapota okozta;
- f) a vezetőtől, ha a kárt segítségnyújtás elmulasztásával, illetve foglalkozás körében elkövetett szándékos veszélyeztetéssel okozta;
- g) az üzemben tartótól, illetve a vezetőtől, ha a szerződés megkötésekor, a biztosítási esemény bekövetkezésekor, vagy egyébként terhelő közlési, változásbejelentési, kárbejelentési kötelezettségét nem teljesítette, oly mértékben, ahogyan ez a fizetési kötelezettséget befolyásolta.

(2) Ha a biztosított az (1) bekezdés c) és d) pontjában, valamint a vezető az f) pontban felsorolt esetekben köteles a megtérítésre, a teljesített szolgáltatások keretei között egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a

Kártalanítási Számla kezelője legfeljebb 1,5 millió Ft-ig érvényesítheti követelését.

(3) Ha az üzemben tartó az (1) bekezdés e) pontjában meghatározott esetben köteles a megtérítésre, a teljesített szolgáltatások keretei között egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője legfeljebb 750 ezer Ft-ig érvényesítheti követelését.

(4) Ha az üzemben tartó, illetve a vezető bizonyítja, hogy az (1) bekezdés g) pontjában meghatározott kötelezettségét nem szándékosan szegte meg, a biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője követelését az általa teljesített szolgáltatás keretei között legfeljebb 500 ezer Ft-ig érvényesítheti.

(5) Az elhunyt biztosított örökösével szemben a biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője nem érvényesíthet megtérítési igényt.

2. Járadék tőkésítésre vonatkozó szabályok

Járadék tőkésítésére a hatályos jogszabályok alapján Társaságunk nem köteles, arra kizárólag a járadék jogosultja és Társaságunk közötti egyedi megállapodás alapján kerülhet sor.

3. Szolgáltatás és ÁFA

A biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

Az előző bekezdésben foglaltakat megfelelően alkalmazni kell a Kártalanítási Számla által teljesített kárkifizetésekre.

4. Elévülési szabályok

A jelen biztosítási szerződés alapján keletkezett igények, a Polgári Törvénykönyv elévülési szabályai szerint évülnek el.

5. Személyes adatok kezelésére és titoktartásra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

A személyes adatok kezelésére és titoktartásra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvényben foglaltak szerint, a jogszabály szövegének módosítása nélkül, annak számozásának megtartása mellett:

153. § Biztosítási titok minden olyan - államtitoknak nem minősülő -, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

154. § Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a 155. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

155. § (1) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó 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 az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

(3) A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül - ha törvény másként nem rendelkezik - titoktartási kötelezettség terheli a biztosító, a független biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

156. § Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a) a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

157. § (1) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csőd-eljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalaní-

tási Számlát kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezési megbízáttal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,

- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- 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, szaktanácsadóval,
- q) a feladatkörében eljáró országgyűlési biztossal,
- r) a kártörténetre vonatkozó adatra és a bonus-malus besorolásra nézve a 109/A. § (2) bekezdésében szabályozott esetekben a biztosítóval,
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval

szemben, ha az a)-j), n), r) 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 k), l), m), p) és q) 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. (2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

(3) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az (1) és (5) bekezdésekben, a 156. §-ban, a 158. §-ban és a 159. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

(4) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

(5) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti

- a) kábítószerrel visszaéléssel,
- b) terrorcselekménnyel,
- c) robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel,
- d) lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel,
- e) pénzmosással,
- f) bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel

van összefüggésben.

(6) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyési jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott üggyel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

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

157/A. § A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg az Országos Rendőr-főkapitányság - a pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2003. évi XV. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából - írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, amennyiben a megkeresés tartalmazza a külföldi adatkérő által aláírt titoktartási záradékot.

158. § (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a harmadik országbeli adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli adatkezelő székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.

(2) A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

159. § (1) 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) e törvény Nyolcadik részének III. és III/A. fejezetében, a Tpt. XIX/B. fejezetében, valamint a Hpt. XIV/A. fejezetében foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

160. § (1) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, a 154. § alá eső adatok vagy az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.

(2) A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 157. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 157. § (5) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

(3) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanács-

csadó 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.

161. § (1) A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

(2) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó 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.

(3) E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.

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

6. A bonus-malus rendszer általános szabályai (a pénzügyminiszter 19/209 (X. 9.) PM rendelete

1. § (1) A bonus-malus rendszer a személygépkocsira, motorkerékpárra, autóbuszra, tehergépkocsira, vontatóra, mezőgazdasági vontatóra terjed ki.

(2) A bonus-malus rendszer az (1) bekezdés szerinti gépjárműkategóriák vonatkozásában egy A00 alap, 10 bonus és 4 malus osztályból áll.

(3) A biztosító az egyedi szerződéseket díjmegállapítás céljából a kármentes időszak, illetve az okozott – a biztosító kártérítési kötelezettségét kiváltó – károk számának alapján, az e rendelet melléklete szerinti táblázatban meghatározott módon a bonus-malus osztály valamelyikéhez hozzárendeli (besorolás).

(4) A biztosító köteles a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási egyedi szerződéseit a bonus-malus rendszer szerint nyilvántartani.

2. § (1) Az érintett szerződés vonatkozásában a bonus-malus rendszerrel járó előnyök és hátrányok a szerződő üzemben tartó személyéhez fűződnek, függetlenül attól, hogy az üzemben tartó gépjárművét ki vezette.

(2) Ha az adott gépjárművet jogtalanul használatba veszik, és erre vonatkozóan a nyomozó hatóságnál büntető feljelentés tételére kerül sor, úgy a gépjárművel okozott kár a szerződés besorolását nem érinti.

A besorolásra vonatkozó szabályok

3. § (1) A biztosító az új biztosítási időszakot illető besorolás során az előző biztosítási időszak besorolását, a megfigyelési időszak kártörténeti adatait, továbbá a hozott kárelőzményi igazolásokat veszi figyelembe.

(2) Egy adott biztosítási időszakon belül a szerződés besorolása – a (6) bekezdésben meghatározott esetkör kivételével – nem változik.

(3) A rendszerbe újonnan belépő üzemben tartó szerződése A00 osztályba kerül, kivéve a hozott kárelőzményi igazolás figyelembevételével létrejött szerződést.

(4) A szerződés besorolása egy osztályt emelkedik, ha a szerződés a vonatkozó megfigyelési időszakban legalább 9 hónapig hatályos és a teljes időszakban kármentes volt.

(5) Az üzemben tartó által az adott szerződés vonatkozásában már megszerzett besorolása megmarad, ha az adott szerződés érdekmúlás miatt megszűnik, és az üzemben tartó a szerződés megszűnését követő két éven belül ugyanazon gépjárműkategóriába tartozó gépjárműre új szerződést köt.

(6) Ha az üzemben tartó egy adott gépjárműre már rendelkezik szerződéssel, és annak hatálya alatt másik, azonos gépjárműkategóriába tartozó gépjárműre is szerződést köt, az új szerződést A00-ba kell sorolni. Ha a kedvezőbb besorolású gépjármű szerződése érdekmúlás miatt megszűnik, akkor a megszűnt szerződésen megszerzett besorolás a szerződés megszűnését követő két éven belül, a megszűnést követő naptól ugyanazon gépjármű-kategóriába tartozó gépjárműre az adott üzemben tartó által kötött, hatályban lévő szerződésre – a biztosítási időszakon belül is – érvényesíthető.

(7) Ha az (5) és (6) bekezdés szerinti besorolás átvitelére kerül sor, akkor a korábbi gépjármű megszűnt szerződésének hatálya alatt bekövetkezett, de még figyelembe nem vett károkat az új szerződés besorolásánál kell figyelembe venni.

(8) A 7. § (1) bekezdésében meghatározott előzetes besorolás a besorolás átvitelének az (5) és (6) bekezdésben meghatározott esetére nem alkalmazható.

4. § (1) A biztosító köteles a hozott kárelőzményi igazolást a besorolásra vonatkozó szabályok szerint figyelembe venni, amennyiben az igazolás tartalmazza az adott biztosítónál nyilvántartott időszakot, a kármentességet, illetve azt a tényt, hogy az üzemben tartó a szerződés hatálya alatt hány, a biztosító által elismert vagy vele szemben jogerősen megítélt kárt okozott.

(2) A biztosító a besorolásnál kizárólag az utolsó, időben egybefüggő időtartamra vonatkozó igazolást vagy igazolásokat veheti figyelembe.

5. § (1) Az üzemben tartó jogosult arra, hogy a biztosítónak a teljes kárkifizetés összegéről szóló írásbeli értesítését követő 45 napon belül a teljes kárösszeget a biztosítónak megfizesse.

(2) Ha az üzemben tartó a kárösszeget a biztosítónak megfizette, a szerződés besorolása a káresemény vonatkozásában nem romlik.

(3) Kármegosztás esetén az adott biztosítási szerződés alapján történt kárkifizetést kell figyelembe venni.

A biztosítóváltásra és az azzal összefüggő besorolásra vonatkozó szabályok

6. § (1) A megfigyelési időszak biztosítója (a továbbiakban: előző biztosító) az adott gépjárművet illetően köteles írásban igazolást kiadni a megfigyelési időszakra vonatkozóan a kártörténeti adatról az igazolás kiadásának időpontjában érvényes állapot szerint, és a besorolásról a biztosítási szerződés megfelelő besorolása céljából:

a) a biztosító részére, annak ez irányú kérése esetén, az igénylés beérkezését követő 15 napon belül (kártörténeti igazolás),

b) a biztosító részére a megfigyelési időszakot követő hatodik hónap utolsó napjáig, a megfigyelési időszak-ra vonatkozó azon kártörténeti adatról (késői kártörténeti adat) – ide nem értve a besorolást –, amely vonatkozásában az a) pont alapján kiadott igazoláshoz képest változás állt be (késői kártörténeti igazolás).

(2) Az előző biztosító köteles az (1) bekezdés a) pontjai szerint kiadott igazoláson az adott gépjármű vonatkozásában az igazolt biztosítási időszakot illető fedezetlenségi időtartamot, illetve a fedezetlenségi időtartam hiányának tényét, valamint a szünetelés időtartamát feltüntetni.

(3) Az (1) bekezdés szerinti igazolások kiadása, az (1) bekezdés a)

pontja szerinti igazolás – a 7. § (4) bekezdésében meghatározottak szerinti – bekérése esetén az írásbeliséget helyettesíti az igazolás bekérésének és a vonatkozó adatoknak az elektronikus úton történő továbbítása.

7. § (1) A biztosító a besoroláshoz szükséges adatok megérkezéséig, illetőleg a (2) és (3) bekezdésben foglalt esetek bekövetkezéséig – a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény (a továbbiakban: Gfbt.) 8. § (3) bekezdése szerinti, üzemben tartó által benyújtott tájékoztatás, vagy az üzemben tartó nyilatkozata alapján állapítja meg a szerződés előzetes besorolását, ezek hiányában a szerződést előzetesen az A00 bonus-malus osztályba sorolja.

(2) Ha az üzemben tartó a Gfbt. 8. § (3) bekezdése szerinti tájékoztatást nem nyújt be, továbbá az előző biztosító megnevezését és a vonatkozó biztosítást igazoló okirat számát nem adja meg, vagy erre vonatkozó valótlan adatot közöl, úgy a biztosító a szerződést az M04 osztályba sorolja.

(3) Ha a besoroláshoz szükséges adatok egyéb, a (2) bekezdésben meg nem határozott okból kideríthetetlenek, a biztosító a szerződést az A00 osztályba sorolja.

(4) A biztosító köteles a szerződés hatályba lépését követő 30 napon belül a gépjármű hatósági jelzésének és a megszűnt biztosítást igazoló okirat (kötvény) számának megadásával az előző biztosítót írásban megkeresni a 6. § (1) bekezdés a) pontjában foglaltaknak megfelelő igazolás bekérése céljából.

(5) A biztosító a 6. § (1) bekezdés a) pontja szerinti igazolás beérkezését, illetve a (2) és (3) bekezdésben meghatározott esetek bekövetkezését követő 15 napon belül az igazolás adatait tartalmazó, illetve a (2) és (3) bekezdésben meghatározottak alapján a szerződést – a biztosítási időszakra vonatkozó hatállyal – besorolja.

Nem a biztosítóváltással összefüggő kártörténeti igazolások kiadása

8. § (1) A biztosító köteles – az igénylés beérkezését követő 15 napon belül – az igénylő kérésére a 3. § (5) és (6) bekezdésében foglalt kedvezmények másik gépjárműre vonatkozó érvényesítése céljából a kiadás időpontjában érvényes állapot szerint az igénylést megelőző legalább két éves időszakra visszamenőleg az igénylővel fennálló biztosítási szerződéses jogviszony által

érintett időszakra vonatkozóan a biztosított gépjárművet illető kártörténeti adatról írásban igazolást kiadni.

(2) A biztosító köteles – az igénylés beérkezését követő 15 napon belül – az igénylő kérésére az igénylést megelőző legalább ötéves időszakra visszamenőleg az (1) bekezdésben meghatározott igazolást kiadni más tagállam által előírt felelősségbiztosítási kötelezettség alapján kötendő szerződéssel kapcsolatos kedvezmény érvényesítése céljából.

Záró rendelkezések

9. § E rendelet alkalmazásában:

- a) igénylő: a biztosított gépjármű kártörténeti adata (kármentesség tényére) vonatkozó igazolást igénylő üzemben tartója;
- b) kártörténeti adat: a gépjármű üzemben tartója által a biztosított gépjármű vonatkozásában az adott biztosítóval fennállt kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződéses jogviszony alatt bekövetkezett – a kártérítés alapjául szolgáló – káreset vonatkozásában a biztosító által elismert vagy vele szemben jogerősen megítélt kártérítési kötelezettség ismertté válásának dátuma (az első kárkifizetés vagy a biztosítóval szemben hozott jogerős ítélet dátuma), a kifizetett kárösszeg meghatározott határidőn belüli visszafizetésének ténye és dátuma, illetve a kármentesség igazolt ténye;
- c) megfigyelési időszak: az új biztosítási időszakot közvetlenül megelőző biztosítási időszak;
- d) újonnan belépő üzemben tartó: az a szerződést kötő üzemben tartó, aki a szerződéskötést megelőző 2 évben magyarországi telephelyű gépjármű vonatkozásában az adott gépjármű-kategóriában felelősségbiztosítási szerződéses jogviszonyban üzemben tartóként nem állt.

10. § E rendelet 2010. január 1-jén lép hatályba.

Melléklet a 19/2009. (X. 9.) PM rendelethez

Bonus-malus osztályba sorolás személygépkocsi és motorkerékpár esetén					
kiinduló osztály	megfigyelési időszakban figyelembe vett károk				
	0 kár	1 kár	2 kár	3 kár	4 vagy több kár
B10	B10	B08	B06	B04	M04
B09	B10	B07	B05	B03	M04
B08	B09	B06	B04	B02	M04
B07	B08	B05	B03	B01	M04
B06	B07	B04	B02	A00	M04
B05	B06	B03	B01	M01	M04
B04	B05	B02	A00	M02	M04
B03	B04	B01	M01	M03	M04
B02	B03	A00	M02	M04	M04
B01	B02	M01	M03	M04	M04
A00	B01	M02	M04	M04	M04
M01	A00	M03	M04	M04	M04
M02	M01	M04	M04	M04	M04
M03	M02	M04	M04	M04	M04
M04	M03	M04	M04	M04	M04

Bonus-malus osztályba sorolás tehergépjármű, busz, vontató, mezőgazdasági vontató esetén					
kiinduló osztály	megfigyelési időszakban figyelembe vett károk				
	0 kár	1 kár	2 kár	3 kár	4 vagy több kár
B10	B10	B09	B08	B07	B06
B09	B10	B08	B07	B06	B05
B08	B09	B07	B06	B05	B04
B07	B08	B06	B05	B04	B03
B06	B07	B05	B04	B03	B02
B05	B06	B04	B03	B02	B01
B04	B05	B03	B02	B01	A00
B03	B04	B02	B01	A00	M01
B02	B03	B01	A00	M01	M02
B01	B02	A00	M01	M02	M03
A00	B01	M01	M02	M03	M04
M01	A00	M02	M03	M04	M04
M02	M01	M03	M04	M04	M04
M03	M02	M04	M04	M04	M04
M04	M03	M04	M04	M04	M04

7. Kiegészítő balesetbiztosítási feltételek

7.1. A biztosítási szerződés létrejötte, alanyai

- 7.1.1. Jelen szerződési feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket a Magyar Posta Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) és a Szerződő között létrejött járműbiztosításhoz, mint alapbiztosításhoz (továbbiakban: alapbiztosítás) kötött kiegészítő balesetbiztosítási szerződésre alkalmazni kell, feltéve, hogy a szerződést erre hivatkozással kötötték meg.
- 7.1.2. A balesetbiztosítási szerződés megkötésének előfeltétele, hogy a Szerződő írásban ajánlatot tesz a Biztosítónak. Az ajánlatot a Biztosító elutasíthatja. Az Ajánlat elutasítását a Biztosító nem köteles megindokolni.
- 7.1.3. A biztosítási szerződés a Szerződő és a Biztosító kölcsönös írásbeli megállapodásával jön létre. A szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az Ajánlatra a szervezeti egységéhez történő beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az Ajánlatnak a Biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal jön létre és a Szerződő, valamint a Biztosító vagy megbízottja által kitöltött és aláírt Ajánlat tekinthető az Ajánlatról kiállított kötvénynek.
- 7.1.4. A Biztosító a neki befizetett díj ellenében vállalja a balesetbiztosítási kockázatot.
- 7.1.5. A Szerződő az a személy, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tesz, és a biztosítási díj fizetését vállalja.
- 7.1.6. Biztosított(ak) a személygépkocsi vezetője és utasai a forgalmi engedélyben meghatározott szállítható személyek számáig, de legfeljebb 9 főig, amennyiben ezek a személyek az Üzembentartónak, vagy a személygépkocsi jogszerű használójának akaratából a személygépkocsiban tartózkodnak.
- 7.1.7. A biztosítás Kedvezményezettje(i) baleseti halál esetén a Biztosított örököse(i), minden egyéb szolgáltatásra a Biztosított jogosult.

7.2. A biztosítással összefüggő fogalmak

- 7.2.1. Jelen feltételek vonatkozásában baleseten az alapbiztosításban biztosított személygépkocsi üzemeltetése

közben, a Biztosított akaratától független, hirtelen fellépő, külső behatás értendő. Az üzemeltetés a személygépkocsiban történő utazást jelenti, beleértve a be- és kiszállást is.

- 7.2.2. Betegség a mindenkori orvostudomány által rendelkezésnek tartott biológiai, testi állapot.

7.3. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

- 7.3.1. A biztosítási szerződés leghamarabb az azt követő nap 0 órájától lép hatályba, amikor a Szerződő a biztosítás első, vagy egyszeri díját a Biztosító számlájára befizette, vagy átutalta, illetve a pénztárába befizette, feltéve, hogy a balesetbiztosítási szerződés már létrejött vagy utóbb létrejön.
- 7.3.2. Ha a Szerződő az első díjat a szerződés létrejötte előtt fizeti meg, ezt az összeget a szerződés létrejöttéig a Biztosító kamatmentes díjelőlegként kezeli, melyet a biztosítási kötvény kibocsátása után a biztosítási díjba beleszámít. Ha a szerződés nem jön létre, a Biztosító az első befizetett díjat a Szerződőnek 15 napon belül visszafizeti.
- 7.3.3. A Biztosító kockázatviselésének feltétele a szerződés hatálybalépése.
- 7.3.4. A Biztosító kockázatviselésének legkorábbi kezdete a biztosítási ajánlaton megjelölt időpont lehet.
- 7.3.5. A biztosítási időszak és évforduló megegyezik az alapbiztosításával.

7.4. A kockázatviselés korlátozása

- 7.4.1. Amennyiben a baleseti esemény olyan testrészt érint, mely a szóban forgó baleseti eseményt megelőzően, vagy az után már másik, nem a jelen biztosítás hatálya alá eső baleset, ortopéd jellegű, vagy egyéb természetű megbetegedés miatt károsodott, a Biztosító arra a testrésze nem teljesít kárkifizetést, és nem veszi figyelembe a rokkantság fokának megállapításánál.
- 7.4.2. Ha a kár időpontjában a személygépkocsiban több személy tartózkodik, mint a forgalmi engedélyben megengedett szállítható személyek száma, akkor a személyenkénti szolgáltatás olyan arányban csökken, ahogy a szállítható személyek száma aránylik a személygépkocsiban tartózkodók számához.

7.5. A biztosítási szerződés megszűnése

7.5.1. A biztosítási szerződés megszűnik:

- ▶ az alapbiztosítás megszűnésével együtt,
- ▶ felmondással; felmondani évfordulóra kell, a felmondási idő 30 nap,
- ▶ díjfizetés elmulasztása miatt, ha az esedékes díjat az esedékességet követő 30. napig sem fizetik meg.

7.6. A biztosítás területi hatálya

7.6.1. A biztosítás területi hatálya megegyezik az alapbiztosítás területi hatályával.

7.7. Kizárások, mentesülések

7.7.1. A Biztosító az alábbi kockázatokat kizárja a kockázatviselés köréből:

- ▶ háborús, polgárháborús események, felkelés, zavargás, lázadás,
- ▶ ionizáló sugárzás (kivéve a terápiás célú orvosi kezelést),
- ▶ terrorcselekmények,
- ▶ az elme- és tudatzavarban bekövetkezett balesetek, ha azok a Biztosított alkohol, kábítószer vagy gyógyszerek miatti lényeges korlátozottsága miatt következtek be,
- ▶ verseny vagy versenyre történő felkészülés,
- ▶ az alapbiztosításban biztosított személygépkocsi fölött rendelkezésre jogosult személy engedélye nélküli használat,
- ▶ a károkozás szándékosan elkövetett bűncselekménnyel áll összefüggésben.

7.7.2. A Biztosító mentesül a balesetbiztosítási összeg kifizetése alól, amennyiben bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt a személygépkocsi vezetője jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta. Súlyosan gondatlan magatartás alatt a következőket kell érteni:

- ▶ súlyosan ittas (0,8 ezrelék véralkohol szint vagy a feletti) állapot,
- ▶ kábítószer, vagy kábító hatású anyag által előidézett állapot,
- ▶ kábító hatású gyógyszer szedése, kivéve, ha ezt a kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően szedte, és a gyógyszer hatása nem hatott közre a baleset bekövetkezésében,

- ▶ olyan jármű vezetése, amelyiknek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy volt ugyan, de a jármű egyéb okból nem volt alkalmas a forgalomban történő részvételre,
- ▶ olyan járművet vezetett, amelynek vezetéséhez nem volt érvényes engedélye,
- ▶ járművezetői engedély nélküli járművezetés közben következett be.

7.7.3. A Biztosító mentesül a balesetbiztosítási összeg kifizetése alól öngyilkosság, továbbá öncsonkítás és annak következményei esetében.

7.8. A biztosítás díja, díjfizetés

7.8.1. A biztosítási díj a személygépkocsiban szállítható személyek számától függ.

7.8.2. Az első díj a szerződés létrejöttkor esedékes.

7.8.3. A balesetbiztosítás folytatólagos díja az alapbiztosítás díjfizetési gyakorisága szerint esedékes.

7.9. Értékkövetés

7.9.1. A Biztosító az árszínvonal változásától függően a következő biztosítási évfordulótól automatikus értékkövetést alkalmaz. Az értékkövetés mértékével változik a biztosítási díj is. Az értékkövetést mindig az utolsó érvényes biztosítási összegre és díjra kell elvégezni.

7.9.2. A Központi Statisztikai Hivatal által szeptemberben kiadott Statisztikai Havi Közlemények szolgálnak a következő naptári évben az értékkövetés megállapítására. Az értékkövetés számítása a fogyasztói árindex alapján történik.

7.9.3. A biztosítási összeg és díj megváltozásáról a Biztosító értesítést küld a biztosítási évforduló előtt.

7.10. A szolgáltatásra jogosult személy

7.10.1. A balesetbiztosítási szerződésben meghatározott biztosítási esemény bekövetkeztékor a biztosítási szolgáltatásra, ha a szerződés másként nem rendelkezik a Biztosított, vagy halála esetén az örökös jogosult.

7.11. A biztosítási esemény bejelentése

7.11.1. A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 munkanapon belül kell írásban a Biztosítónak bejelenteni.

7.11.2. A bejelentési határidő elmulasztása esetén a Biztosító annyiban tagadhatja meg a biztosítási szolgáltatás kifizetését, amennyiben a késedelem miatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

7.12. A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges iratok

7.12.1. A balesetbiztosítási szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a Biztosító a következő okmányok bemutatását kéri:

- ▶ biztosítási kötvény,
- ▶ az utolsó díjfizetést igazoló nyugta,
- ▶ kárbejelentő,
- ▶ hivatalos bizonyítvány a Biztosított születésének napjáról (személyi igazolványa vagy születési anyakönyvi kivonata),
- ▶ továbbá minden olyan dokumentum, mely a biztosítási esemény tisztázásához elengedhetetlenül szükséges.

7.12.2. Baleseti halál esetén a Biztosító a következő okmányok bemutatását kéri még:

- ▶ halotti anyakönyvi kivonat,
- ▶ az elhunytat utolsóként kezelt orvostól származó részletes orvosi bizonyítvány, vagy – ha ilyen kezelésre nem került sor – más olyan orvosi vagy hatósági bizonyítvány, mely tartalmazza a halál okát, valamint a Biztosított halálát okozó baleset időpontját és lefolyását, illetőleg a halál körülményeit,
- ▶ külföldön bekövetkezett halál esetén a külföldi hatóság által kiállított hiteles irat hitelesített magyar fordítása,
- ▶ hatósági eljárás esetén a nyomozást megszüntető vagy megtagadó jogerős határozat.

7.12.3. A Biztosító szolgáltatásának feltétele lehet, hogy a Biztosított illetve a törvényes örökös, amennyiben a mindenkori hatályos jogszabályok lehetővé teszik:

- ▶ mentse fel az érintett orvosokat, egészségügyi intézményeket és hatóságokat titoktartási kötelezettségük alól a Biztosítóval szemben, annak érdekében, hogy a Biztosító a biztosítási eseménnyel összefüggő információkat az orvosoktól, egészségügyi intézményektől, hatóságoktól, akik, illetve amelyek a Biztosítottat kezelték, vizsgálták, a kért felvilágosításokat, orvosi jelentéseket és dokumentumokat beszeresse,
- ▶ illetve járuljon hozzá, hogy a Biztosított tisztázatlan

halála esetén a holttestet a Biztosító megvizsgálta, szükség szerint a boncolását és exhumálását elvégeztette.

7.12.4. A biztosítási esemény bekövetkeztekor, a Biztosított életben léte esetén a Biztosító megkövetelheti, hogy a Biztosított a Biztosító által előírt orvosszakértői vizsgálatokon részt vegyen.

7.12.5. A hiteles orvosi dokumentumokat a Biztosító orvosszakértője bírálja el. Vitás esetekben a Biztosítottnak joga van orvosszakértői bizottság felállítását kérni. A bizottság egyik tagját a Biztosító, a másik tagját a Biztosított vagy annak képviselője, harmadik tagját pedig a Biztosító és a Biztosított, vagy képviselője közösen jelölhetik meg.

7.12.6. A Biztosító beszerezhet továbbá egyéb okiratokat, melyek a biztosítási esemény és a jogosultság tisztázásához szükségesek. Minden olyan adatszerzés költsége, amely a biztosítási esemény tisztázásához elengedhetetlenül szükséges, azt a felet terheli, aki érdekeit érvényesíteni kívánja, és ezt igazolja.

7.13. A Biztosított kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezése után

7.13.1. A baleset után mindent meg kell tenni a kár enyhítése érdekében, az akut történésre tekintettel haladéktalanul szakorvosi segítséget kell igénybe venni és a szükséges teendők elvégzésében a gyógyító eljárás befejezéséig késedelem nélkül az ellátó intézménnyel együtt kell működni.

7.13.2. A balesettel foglalkozó hatóságokat fel kell hatalmazni arra, hogy a Biztosító számára a biztosítási eseménnyel kapcsolatos információkat megadják, és a káresemény tisztázásában a Biztosítóval együttműködjenek.

7.14. A szolgáltatás kifizetése

7.14.1. A Biztosító teljesítése valamennyi, a káreset elbírálásához szükséges okmánynak a Biztosítóhoz való beérkezése után 15 napon belül történik.

7.14.2. Késedelmes kifizetés esetén az esedékes biztosítási összeg után a Biztosító a törvényben előírt késedelmi kamatot fizeti.

7.14.3. A Biztosító a szolgáltatást a szolgáltatásra jogosult bank-számlájára átutalással, vagy lakcímeire utalással teljesíti.

7.15. Elévülés

7.15.1. A biztosításból eredő igények az esedékességtől számított két év alatt elévülnek.

7.16. A biztosítási összeg

7.16.1. A biztosítási összeg szállítható személyenként:

- ▶ baleseti halál esetén 500 000 Ft,
- ▶ 100 %-os baleseti rokkantság esetén 500 000 Ft.

7.17. A biztosítási esemény baleseti halál esetén

7.17.1. A Biztosítottnak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesetből eredő, a baleset napjától számított egy éven belüli halála.

7.18. A Biztosító szolgáltatása baleseti halál esetén

7.18.1. Ha a halál igazolt módon a baleset napjától számított egy éven belül, a baleset következményeként következik be, a Biztosító kifizeti a baleseti halál biztosítási összegét.

7.19. A biztosítási esemény baleseti rokkantság esetén

7.19.1. A Biztosítottnak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesetből eredő végleges rokkantsága.

7.19.2. Baleseti eredetű végleges rokkantságnak kell tekinteni azokat az eseteket, ahol a balesettel közvetlen okozati összefüggésben anatómiai károsodás következett be, és a gyógyítását követően, állandósult funkcionális károsodás marad vissza, mely orvosszakmai módszerekkel objektív módon igazolható.

7.20. A Biztosító szolgáltatása baleseti rokkantság esetén

A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkeztekor a következő szolgáltatást nyújtja:

- 7.20.1. Ha a baleset napjától számított egy éven belül a baleset következményeként, bizonyítható módon a Biztosított egészsége, az említett eseménnyel összefüggésben véglegesen 51%-ot elérő vagy azt meghaladó mértékben károsodott (rokkant), akkor a Biztosító a biztosítási összegnek a rokkantság mértékével arányos részét fizeti ki.
- 7.20.2. A Biztosító csak az 51%-os, vagy azt meghaladó rokkantság esetén nyújt szolgáltatást.
- 7.20.3. Az állandósult baleseti kár mértékének megállapításakor

a MABISZ Baleseti Sebészeti Orvosszakértői Útmutatóban foglalt alapelveket és mértékeket kell irányadónak tekinteni.

7.20.4. A rokkantság fokát az alábbi táblázat iránymutató jelleggel tartalmazza:

Testrészek egészségkárosodása	Térítés mértéke
Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Egy szem látóképességének teljes elvesztése	50%
Egyoldali felkar csonkolása	65%
Egyoldali comb csonkolása	60%
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
Agyzúzóadás utáni állapot, súlyos maradvány tünetekkel és folyamatos ápolási igénnyel	100%
A nyaki, háti ágyéki gerincvelő sérülése állandósult bénulással	70-100%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	30%
Szaglóérzék teljes elvesztése	10%
Hüvelykujj elvesztése	15%
Mutatóujjak elvesztése	10%
Többi ujj elvesztése, egyenként	5%

7.20.5. A táblázatban nem rögzített szervek vagy testrészek elvesztése, funkciócsökkenése esetén a Biztosító orvosszakértője állapítja meg, hogy a Biztosított normál testi teljesítőképessége milyen mértékben csökkent.

7.20.6. Az előzőekben megadott egészségkárosodási százalékos szolgáltatások összegződhetnek, a biztosítási szolgáltatás felső határa a biztosítási összeg.

7.20.7. A baleset utáni első évben a rokkantsági kifizetésre csak akkor kerülhet sor, ha a baleset következményei orvosi szempontból egyértelműen tisztázottak. Ha a Biztosító fizetési kötelezettsége egyértelműen megállapítást nyert, de a várható károsodási fok nem állapítható meg pontosan, a Biztosított előlegként kérheti az abban az időpontban előrelátható károsodási fok szerinti összeg 20 százalékának kifizetését.

7.20.8. Amennyiben a tartós rokkantság foka nem tisztázott egyértelműen, mind a Biztosítottnak, mind a Biztosítónak joga van a baleset napjától számított 2 évig, évenként a rokkantság fokának újbóli megállapítását kérni. Ha az új felülvizsgálat magasabb rokkantsági fokot állapít meg, a Biztosító ennek megfelelően térít.