

PostaAutóŐr (1 3021)

Ügyfélértájkóztató és biztósítási 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

gepjarmukarbejelentenes@mpb.hu

Személyesen bármely postán



ISO 9001:2008 szerint
tanúsított rendszer



Az elérhető gondoskodás

Posta
Biztosító

Tartalom

A **PostaAutóŐr** (13021 kódszámú) kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás Ügyféltájékoztató és biztosítási feltételek

Bevezető..... 3

1. A kötelező gépjármű felelősségbiztosítás általánosan alkalmazandó szabályai a Gfbt.-ben foglaltak szerint, a jogszabály szövegének módosítása nélkül, annak számozásának megtartása mellett: 5

2. Járadék tőkésítésre vonatkozó szabályok 28

3. Felelősségbiztosítási szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok 28

4. Elévülési szabályok (felelősségbiztosítás). 29

5. Személyes adatok kezelésére és titoktartásra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók 29

6. 21/2011. (VI. 10.) NGM rendelet a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályairól 35

1. melléklet a 21/2011. (VI. 10.) NGM rendelethez 39

7. Okozói kiegészítő biztosítás feltételei 40

8. Kiegészítő balesetbiztosítási feltételek 53

9. Tájékoztatás a szokásos szerződési gyakorlattól eltérő megállapodásokról..... 61

10. Egyéb rendelkezések 62

Bevezető

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük a Magyar Posta Biztosító Zrt. (továbbiakban: Posta Biztosító) iránti megtisztelő bizalmát! Kérjük, hogy mielőtt ajánlatot tesz a **PostaAutóŐr** kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás megkötésére, figyelmesen olvassa el jelen Ügyféltájékoztató és biztosítási szerződési feltételek című 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 Ügyféltájékoztató 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 Ügyféltájékoztatónkban 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

A Magyar Posta Biztosító Zrt.

Székhelye: 1022 Budapest, Bég utca 3–5.
Levélcíme: 1535 Budapest, Pf. 952
Jogi formája: Zártkörűen Működő Részvénytársaság
Cégjegyzékszám: Fővárosi Bíróság, mint cégbíróság, Cg. 01-10-044751
Székhely állama: Magyar Köztársaság (Magyarország)
Ügyfélszolgálati telefonszáma: 06 40 200 480
(hétfőnként 8:00-20:00 óráig, keddtől péntekig 8:00-18:00 óráig kedvezményes helyi díjjal hívható).

Magyar Posta Zrt. 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, azt szóban (személyesen a biztosító székhelyén található ügyfélszolgálaton vagy telefonon), vagy írásban (személyesen, vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) teheti meg. 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); Fax: 06 1 423-4298.

Amennyiben panaszára nem kapott kielégítő választ a Posta Biztosító Minőségbiztosítási osztályától, panaszával a következő intézményekhez fordulhat: fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez (továbbiakban: PSZÁF), a fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, a biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében a Pénzügyi Békéltető Testülethez. A Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló 2010. évi CLVI-II. törvény a 83.§ (1) bekezdésében foglaltak alapján a Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosítótársasággal közvetlenül megkísérelje a panaszügy rendezését. 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”) és 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 irányadók, 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 forgalomban történő részvételének feltételeire;
- c) A biztosítók, kárrendezési megbízott, kárképviselő, a levelező, a Kártalanítási Számla, Kártalanítási Alap, a Nemzeti Iroda, a Kártalanítási Szervezet, az információs Központ, valamint a Magyar Biztosítók Szövetségének (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 törvényt is beleértve) adatait, valamint egyéb vonatkozó adatokat nyilvántartó szervnek (a továbbiakban: kötvény-nyilvántartó 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 ese-

tében - 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 alapidjak 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 díjnemfizetés időtartamának kivételével - díjfizetés hiányában kockázatviselés nélküli időtartamára (fedezetlenség időtartama) a Kártalanítási Számla kezelőjét illető, 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 képviselével 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
 - a) telephely szerinti ország, vagy
 - b) 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 rendelkezhető, vagy már nem rendelkezhető hozzá, vagy
 - c) 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 megállapo-

- dásból 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. *Rendszámegegyezmény*: 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 fogyatékkosságot 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 hatvannapos 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 rendszerre, 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 mindenkori 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 megszüntetéséig 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 (díjnemfizetés) 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 díjnemfizetéssel szűnt meg.

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

(4) Az a biztosító, amely a szerződést a biztosítási időszak végére felmondta vagy a szerződés a biztosítási időszak alatt díjnemfizetés 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 átszállása 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 fedezetlenségi 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 díjfizetést 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 kategóriától 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 zöldkártyarendszer 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 károokra 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 felosztásakor figyelembe vetthez képest csökken, abban az esetben a többi

károsult a biztosítási összeg újrafelosztásából eredő új kártérítési arálynak 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 lerakodás 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 igazolólappal rendelkező lassú járművek és a négykerekű segédmotoros kerékpárok (quadok), továbbá a külön jogszabályban meghatározott forgalomba helyezésre nem kötelezett gép-

járművek 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 hozzájárulól 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 tárgyalta 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 létrejöttékor, a folytatólagos díjrészlet pedig az adott díjfizetési időszaknak az első napján esedékes.

(2) Az egyszeri díjat - a felek eltérő megállapodásának hiányában - a szerződés létrejöttékor 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 póthatár-

idővel, igazolható módon a teljesítésre vonatkozó felszólítást küld. A türelmi idő eredménytelen letelével 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 díj-nemfizetéssel 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 beszédni, 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-kate-

góriánként 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 díj-kedvezményre (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 adato-

kon 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 keze-

lőjével 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 joghatállyal.

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 Biztosí-

tott képviselétéről 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 képviselétéről 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) összegszerűen 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 összegszerűen 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.

32/A. § (1) Gépjármű károsodása esetén a biztosító előzetes kalkulációt készít az általa téríthető helyreállítási költségek és kiadások nettó, illetve bruttó összegéről, illetve - amennyiben az értékcsökkenés fizetésének feltétele fennáll - az értékcsökkenés mértékének megfelelő összegről, és erről tájékoztatja a károsultat.

(2) A biztosító a gépjárműben keletkezett kár helyreállításához szükséges költségek általános forgalmi adóval növelt összegét a károsultnak csak akkor térítheti meg, ha a károsult által bemutatott számla tartalmazza a gépjármű helyreállításához szükséges munkálatok megnevezését, anyagköltségét és munkadíját, valamint az a számvitelről szóló törvény előírásainak megfelel. Ellenkező esetben a biztosító a gépjárműben keletkezett kárként az (1) bekezdés szerinti nettó összeget, illetve - amennyiben az értékcsökkenés fizetésének feltétele fennáll - az értékcsökkenés összegét téríti meg.

32/B. § (1) Ha a biztosító úgy ítéli meg, hogy a közlekedési balesettel érintett gépjármű kormányműve, futóműve, illetve karosszériája (alváza) olyan károsodást szenvedett, amely miatt a közúti forgalomban való további részvételre közlekedésbiztonsági szempontból alkalmatlannak tekinthető és a helyreállítás - a jogosult erre irányult nyilatkozata alapján - nem történik meg, a kárfelvételi eljárás befejezésétől számított 10 napon belül - az alkalmatlanság okának feltüntetésével - értesíti a közlekedési hatóságot, kivéve, ha a károsult a hulladékká vált gépjárművekről szóló jogszabály hatálya alá tartozó gépjármű esetén annak bontási átvételi igazolását a biztosítónak bemutatja.

(2) A gépjárműben keletkezett károsodás esetén a biztosító a kár helyreállításához szükséges teljes költséget biztosítási szolgáltatása keretében csak akkor térítheti meg a károsultnak, ha a közlekedési hatóság a gépjármű műszaki vizsgálata eredményeként

a) arról tájékoztatja a biztosítót, hogy a gépjármű a közúti forgalomban való részvételre közlekedésbiztonsági szempontból alkalmas, vagy

b) a gépjárművet közlekedésbiztonsági szempontból a (3) bekezdésben meghatározott kivétellel műszakilag

alkalmatlannak minősíti, és ennek alapján a gépjárművet a jegyző - a külön jogszabályban meghatározottak szerint - ideiglenesen kivonta a forgalomból.

(3) A (2) bekezdés b) pontja nem alkalmazható abban az esetben, ha a közlekedési hatóság a gépjármű műszaki vizsgálata eredményeként a hulladékká vált gépjárművekről szóló jogszabály hatálya alá tartozó gépjárművet közlekedésbiztonsági szempontból véglegesen alkalmatlannak minősítette.

(4) A biztosító az értékcsökkenés összegét csak abban az esetben fizetheti ki a károsult részére, ha a károsult a hulladékká vált gépjárművekről szóló jogszabály hatálya alá tartozó gépjármű esetén annak bontási átvételi igazolását a biztosítónak bemutatva vagy a gépjárművet a jegyző - a külön jogszabályban meghatározottak szerint - végleg kivonta a forgalomból.

(5) A károsult részére a biztosító nem fizetheti ki a 32/A. § (1) bekezdése szerint kalkulált nettó összeget, illetve az értékcsökkenés összegét, ha a közlekedési hatóság arról tájékoztatja, hogy az üzemben tartó az (1) bekezdésben foglalt értesítés alapján elrendelt műszaki vizsgálatra a gépjárművet nem mutatta be, és a műszaki vizsgálatára más módon sem került sor.

(6) A 32/A. § (2) bekezdésében, valamint a (2)-(5) bekezdésben foglaltak nem érintik azt a lehetőséget, hogy a biztosító a 32/A. § (1) bekezdés szerint előzetesen kalkulált nettó összeg, illetve értékcsökkenés 60%-ának megfelelő összegű szolgáltatási előleget nyújtson.

(7) Az (1)-(6) bekezdésekben meghatározottakat nem kell alkalmazni, ha a kárt szenvedett gépjármű telephely szerinti országa nem a Magyar Köztársaság.

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 ese-

tén 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 örököseivel 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. Felelősségbiztosítási szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

A biztosítási szerződés teljesítését igénylő félnek (Szerződő, Biztosított, károsult) kell igazolnia, hogy a biztosító szolgáltatásának a szerződésben valamint jogszabályban előírt feltételei fennállnak. A biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél a biztosító szolgáltatásának teljesítése érdekében a felmerült károk és költségek igazolása céljából az alábbi dokumentumok benyújtására köteles:

- ▶ A Biztosított kártérítési felelősségének megállapításához szükséges dokumentumok (Biztosított felelősséget elismerő, kizáró vagy vitató nyilatkozat, rendőrségi igazolás a balesetről, hatósági eljárás indulása esetén erről való nyilatkozat, felelősségre vonatkozó hatósági határozatok).
- ▶ A biztosítási esemény bekövetkezését és az ennek következtében elszenvedett károk mértékét (összességét) igazoló dokumentumok (számlák, árajánlatok, szerződések, egyéb igazolások, személyi sérülés esetén az azt alátámasztó orvosi iratok, szakvélemények, jövedelemvesztés esetén jövedelemigazolás, halál esetén anyakönyvi kivonatok).
- ▶ 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, ame-

lyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

- ▶ A szolgáltatás teljesítésének esedékessége a bejelentett káresemény tekintetében indult szabálysértési vagy büntető eljárás jogerős befejezéséhez (jogerős határozathoz) nem köthető.
- ▶ A jelen pontban felsorolt dokumentumok benyújtásának kötelezettsége nem érinti a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél azon jogát, hogy a biztosítási esemény bekövetkezését és az elszenvedett kár mértékét a bizonyítás általános szabályai szerint egyéb dokumentumokkal is igazolja.

4. Elévülési szabályok (felelősségbiztosítás)

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

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

A jelen szerződési feltételek alapján létrejövő szerződés végrehajtása érdekében a biztosító kezeli a szerződőnek (biztosított-nak) az ajánlaton rögzített személyes adatait (a továbbiakban „személyes adatok”). A biztosító a szerződő (biztosított) személyes adatait azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a személyes adatokat csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez kapcsolódóan, vagy a Bit.-ben meghatározott egyéb célból kezeli. A biztosító a szerződő (biztosított) személyes adatait, erre vonatkozó és kifejezett írásbeli hozzájárulása nélkül csak a Bit. 153-161.§-aiban nevesített szervezeteknek továbbíthatja. A biztosító az adatkezelés során adatfeldolgozót vesz igénybe. A szerződő (biztosított) a személyes adatainak a jelen szerződési feltételekben meghatározottak szerinti kezeléséhez a biztosítási szerződés (ajánlat) aláírásával kifejezetten hozzájárul.

A személyes adatok kezelésére és titoktartásra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók a biztosítókról 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 - minősített adatot nem tartalmazó -, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire 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 kiszolgáltatatható 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 csődeljárás, 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 kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó 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 Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezési megbízottal 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 feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósággal szemben,
- 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) 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), q) és r) 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) kábítószerral visszaéléssel,
- b) terrorcselekménnyel,
- c) robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel,
- d) lőfegyverrel vagy lőszerral 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 szaktanácsadó 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 megghiúsulásával 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. 21/2011. (VI. 10.) NGM rendelet a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályairól

A kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény 69. § (1) bekezdés b) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 73. § f) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva a következőket rendelem el:

1. A bonus-malus rendszer általános szabályai

1. § E rendelet alkalmazásában; 1. igénylő: a biztosított gépjármű kártörténeti adata (kármertesség tényére) vonatkozó igazolást igénylő üzemben tartója; 2. kártörténeti adat: a gépjármű üzemben tartója által a biztosított gépjármű vonatkozásában az adott biztosítóval fennállt kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződéses jogviszonya 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, a kármertesség igazolt ténye; 3. újonnan belépő üzemben tartó: az a szerződést kötő üzembentartó, aki a szerződéskötést megelőző 2 évben magyarországi telephelyű gépjármű vonatkozásában az adott gépjármű-kategóriában felelősségbiztosítási szerződéses jogviszonyban üzemben tartóként nem állt.

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

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

(3) A biztosító az egyedi szerződéseket díjmegállapítás céljából az új biztosítási időszakot közvetlenül megelőző biztosítási idő-

szak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam kártörténeti adatai alapján az 1. melléklet 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.

3. § (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) Egy biztosítási szerződéssel kapcsolatosan elért osztályba sorolás a szerződés hatálya alatt az üzemben tartó párhuzamosan üzemeltetett további járműveire nem használható fel.

(3) Ha az adott gépjárművet jogtalanul használatba veszik, és erre vonatkozóan büntető feljelentés megtételére kerül sor, úgy a jogosulatlan használó által a gépjárművel okozott kár a szerződés besorolását nem érinti.

2. A besorolásra vonatkozó szabályok

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

(2) Egy adott biztosítási időszakon belül a szerződés besorolása - a (4) és (5) bekezdésben, az 5. § (3)-(5) bekezdésben, továbbá a 7. § (3) bekezdésében meghatározott esetkörök kivételével - nem változik.

(3) A besorolás a következő biztosítási időszakban egy osztályt emelkedik, ha a szerződéssel érintett gépjármű az új biztosítási időszakot közvetlenül megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam során legalább 270 napig biztosítási fedezettel rendelkezett és ebben az időtartamban az üzemben tartónak az érintett gépjármű vonatkozásában - a károkozás időpontjától függetlenül - kártérítési kötelezettsége (az első kárfizetés vagy a biztosítóval szemben hozott jogerős ítélet dátuma) nem vált ismertté.

(4) A biztosító az üzemben tartó által az adott szerződés vonatkozásában megszerzett besorolást a szerződés megszűnését követő 2 éven belül figyelembe veszi - ugyanazon gépjármű-kategóriába tartozó gépjárműre - az új szerződés besorolásánál. Díjnemfizetés miatti szerződés megszűnés esetén a besorolás másik gépjárműre kötött szerződésre nem vihető át.

(5) Ha az üzemben tartó egy adott gépjárműre már rendelkezik szerződéssel, és annak hatálya alatt másik, azonos gépjármű-kategóriába tartozó gépjárműre is szerződést köt, az új szerződést A00 osztályba kell sorolni. Ha a kedvezőbb besorolású gépjármű szerződése érdekmúlás miatt megszűnik, akkor a megszűnt szerződésen megszerzett besorolás a megszűnést követő naptól 2 éven belül az adott üzemben tartó másik szerződésére - a biztosítási időszakon belül is - érvényesíthető a kedvezőbb besorolású gépjármű előző besorolása által érintett biztosítási időszak kezdő napja és az érvényesítés időpontja közötti időtartam során ismertté vált biztosítói kártérítési kötelezettségek számának figyelembe vételével.

5. § (1) A biztosító az üzemben tartó nyilatkozata alapján állapítja meg a szerződés előzetes besorolását, ennek hiányában a szerződést előzetesen az A00 osztályba sorolja.

(2) A biztosító köteles a biztosítási időszak kezdetét követő 15. és 30. nap közötti időtartamon belül a Kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvényben meghatározott kártörténeti nyilvántartásból (a továbbiakban: kárnyilvántartás) lekérdezni a szerződés bonus-malus besorolásához szükséges adatokat. A biztosító a kárnyilvántartásban az üzemben tartó által közölt hatósági jelzés és az előző biztosítást igazoló okirat száma alapján végzi a beazonosítást, a besorolást a közvetlenül megelőző biztosítási időszak kárnyilvántartásában meglévő adatai (kockázatviselés időtartama, kártörténeti adatok) alapján állapítja meg.

(3) A biztosító a biztosítási időszak kezdetét követő 45 napon belül megállapítja a szerződés végleges besorolását a biztosítási időszak kezdetére visszamenő hatállyal, egyidejűleg a kárnyilvántartásba bejegyzi a bonus-malus besorolást és a besorolás szerinti díjról értesítést küld az üzemben tartónak, amennyiben az az üzemben tartó nyilatkozata szerinti besorolástól eltér.

(4) Ha az üzemben tartó közlése alapján a szerződés besorolásához szükséges adatok a biztosítási időszak kezdetét követő 30. napig a kárnyilvántartásban nem beazonosíthatók, erről a tényről a biztosító az üzemben tartónak 15 napon belül értesítést küld. Ha a biztosítási időszak kezdetét követő 60. nap elteltével az adatok a kárnyilvántartásban továbbra sem beazonosíthatók, akkor a biztosító 15 napon belül A00 osztályban állapítja meg a szerződés végleges besorolását a biztosítási időszak kezdetére visszamenő hatállyal, és a besorolás szerinti díjról értesítést küld az üzemben tartónak.

(5) Ha a biztosító tudomást szerez arról, hogy az üzemben tartó a kedvezőbb besorolás érdekében akár a gépjármű beazo-

nosítására, akár a szerződés besorolására vonatkozóan valótlan adatokat közöl, melynek következtében a kárnyilvántartásban történő beazonosítás lehetetlenné válik, a biztosító a szerződést M04 osztályba sorolja.

6. § (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, vagy 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.

7. § (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, azt a besorolást illetően úgy kell figyelembe venni, mintha a biztosító részéről kártérítési kötelezettség nem keletkezett volna.

(3) Amennyiben a besorolásnál a későbbiekben megfizetett kárösszeg alapját képező kártérítési kötelezettség már figyelembe vételre került, az üzemben tartó jogosult a (2) bekezdésnek megfelelő besorolás érvényesítésére.

(4) Kármegosztás esetén az adott biztosítási szerződés alapján törént kárkifizetést kell figyelembe venni.

8. § A biztosító köteles - az igénylés beérkezését követő 15 napon belül - az igénylő kérésére az igénylést megelőző szerződéses időszak vonatkozásában - amennyiben ezen időszak tartama az 5 évet meghaladja, úgy legalább ötéves időszakra visszamenőleg a kárnyilvántartásban meglévő kártörténeti adatokról írásban igazolást kiadni más tagállam által előírt felelősségbiztosítási kötelezettség alapján kötendő szerződéssel kapcsolatos kedvezmény érvényesítése céljából.

3. Záró rendelkezések

9. § E rendelet 2011. június 15. napján lép hatályba.

10. § A bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályairól szóló 19/2009. (X. 9.) PM rendelet (a továbbiakban: R.) besorolásra vonatkozó szabályait kell alkalmazni azon szerződések besorolására, amelyek esetében az R. 6. § (1) bekezdés a) pontja szerinti igazolás 2011. július 1-jét megelőzően beérkezett.

11. § E rendelet 8. §-a a gépjármű-felelősségbiztosításról és a biztosítási kötelezettség ellenőrzéséről szóló 2009. szeptember

16-i 2009/103/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv 16. cikkének való megfelelést szolgálja.

12. § Hatályát veszti a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályairól szóló 19/2009. (X. 9.) PM rendelet.

1. melléklet a 21/2011. (VI. 10.) NGM rendelethez

Bonus-malus osztályba sorolás személygépkocsi és motorkerékpár esetén					
	A megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam kártörténeti adata alapján				
kiinduló osztály	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 autóbusz, tehergépkocsi, vontató, mezőgazdasági vontató esetén					
	A megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam kártörténeti adata alapján				
kiinduló osztály	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

Bonus-malus osztályba sorolás autóbusz, tehergépkocsi, vontató, mezőgazdasági vontató esetén					
	A megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam kártörténeti adata alapján				
kiinduló osztály	0 kár	1 kár	2 kár	3 kár	4 vagy több kár
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. Okozói kiegészítő biztosítás feltételei

Jelen szerződési feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket a Magyar Posta Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) és a Szerződő között létrejött a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításhoz, mint alapbiztosításhoz (továbbiakban: alapbiztosítás) kötött „Okozói kiegészítő biztosítás” elnevezésű gépjármű-biztosítási szerződésre alkalmazni kell, feltéve, hogy a szerződést erre hivatkozással kötötték meg. A jelen biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a mindenkor hatályos Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

Az Okozói kiegészítő biztosítás jelen biztosítási feltételei alapján a biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási szerződésben meghatározott díj ellenében, magyar forintban megtéríti a jelen biztosítási feltételekben meghatározott összeghatárig

- ▶ a kockázatviselés helyén,
- ▶ a kockázatviselés időtartama alatt bekövetkezett,
- ▶ a biztosítási események által okozott,
- ▶ a biztosított járműben keletkezett károk összegét a jelen biztosítási feltételekben meghatározottak szerint és módon.

7.1. A biztosítás tárgyi hatálya

7.1.1. A biztosított jármű és az egyéb biztosított vagyontárgyak Biztosított jármű: biztosított az alapbiztosítási szerződésben ilyenként megnevezett személygépkocsi.

7.1.1.2. Biztosított lehet az az állandó magyar forgalmi rendszámmal ellátott személygépkocsi (a továbbiakban: jármű), amely forgalmi rendszámtáblájának alapszíne fehér, az

írásjelek feketék, és a rendszám legalább 3 betűt tartalmaz. 7.1.1.3. A jelen feltételek szerinti biztosítási szerződés kizárólag ALFA ROMEO, CITROEN, CHEVROLET, DACIA, DAEWOO, DAIHATSU, FIAT, FORD, HYUNDAI, ISUZU, KIA, LADA, MARUTI, MAZDA, MITSUBISHI, NISSAN, OPEL, PEUGEOT, RENAULT, SEAT, SKODA, SUZUKI, TATA, TOYOTA, VOLKSWAGEN, VOLVO gyártmányú gépkocsik európai forgalmazású modelljeire köthető.

Személygépkocsi: személyszállítás céljára készült olyan gépkocsi, amelyben – a vezető ülését is beleértve – legfeljebb 9 állandó ülőhely van [lásd a 1/1975. (II. 5.) KPM-BM együttes rendeletet (a továbbiakban: KRESZ) 1. sz. függelék II. d) pontj].

Biztosított vagyontárgyak továbbá:

- ▶ a biztosított jármű gyári kivitel szerinti tartozékai, valamint
 - ▶ a biztosított jármű KRESZ szerinti kötelező tartozékai.
- Nem lehet biztosított az olyan jármű, amelyet oktatásra, bérjárműként és foglalkozásszerűen személyfuvarozásra használnak (taxi), valamint a nem Magyarországon nyilvántartott járművek, a nemzetközi fuvarozásra használt járművek, a tűz- és robbanásveszélyes anyagok szállítására használt járművek, az ADR bárcával közlekedő járművek, az olyan járművek, amelyek repülőtérén is közlekednek, a pénz és értékszállításra használt járművek, a nem csak szárazföldön használható járművek, a négykerékű segédmotor-kerékpár (quad és mopedautó), valamint a négykerékű motorkerékpár (quad), továbbá a lakókocsi, lakóautó, valamint az olyan személygépjármű, amelyik alvázszámának első és/vagy utolsó karaktere „AF”.

Nem biztosítottak a fentiekén túl:

- ▶ a jármű olyan tartozékai, alkatrészei, amelyek a járműben a káresemény időpontjában le- vagy kiszerelt állapotban, illetve tartalékként voltak,
- ▶ a járműbe a gyártása után beépített extra tartozékok.

7.1.2. Kockázatviselési hely

A biztosító kockázatviselése az Európában, valamint Törökország európai területén bekövetkezett biztosítási

eseményekre terjed ki, de Észtország, Lettország és Litvánia kivételével nem terjed ki a volt Szovjetunió területére.

7.1.3. Biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül a biztosított gépjárműben, annak biztosított alkatrészében, tartozékai-ban balesetszerűen – hirtelen, váratlanul, véletlenszerűen, előre nem látható időben bekövetkező és a gépjárműre kívülről ható erő miatt – keletkezett fizikai károsodás, amely olyan közlekedési baleset folytán következett be, mely balesettel összefüggésben a biztosított jármű – más, a közlekedésben résztvevő gépjárművel való ütközéséből eredő - károkozása folytán a Magyar Posta Biztosító Zrt.-nek, a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény alapján kártérítési kötelezettsége merült fel. **Nem minősül biztosítási eseménynek a balesettel összefüggő következményi lopáskár, illetve részlopáskár.**

7.2. Szerződő, Biztosított, a kárkifizetés jogosultja

A Szerződő - aki a biztosítási ajánlatot teszi és a díj megfizetésére köteles - megegyezik az alapbiztosítás Szerződőjével. A jelen feltételek alapján létrejött kiegészítő biztosítás Biztosítottja megegyezik a Szerződővel. A kárkifizetést a biztosító a Biztosított részére teljesíti.

7.3. A biztosítás kezdete, vége, a szerződés módosítása

7.3.1. A biztosítási szerződés létrejötté

7.3.1.1. A biztosítási szerződés létrejöttét a Szerződő kezdeményezi azzal, hogy a biztosítónak írásban biztosítási ajánlatot tesz. A biztosítási szerződés megkötéséhez nem szükséges a biztosítani kívánt jármű szemléje. A biztosítónak 15 napos határideje van arra, hogy elbírálja a Szerződő ajánlatát. A 15 napos ajánlat-elbírálási határidő az ajánlatnak a biztosító szervezeti egységéhez való beérkezését követő napon veszi kezdetét. Ha a biztosító az ajánlatra a 15 napos ajánlat-elbírálási határidőn belül nem nyilatkozik, a biztosítási szerződés a Szerződő ajánlata tartalmának megfelelően, az ajánlatnak a biztosító szervezeti egységéhez való beérkezése időpontjára visszamenő hatállyal jön létre. Ebben az esetben az ajánlat egyben kötvénynek minősül.

7.3.1.2. A biztosító az ajánlatot a szervezeti egységéhez való beérkezésétől számított 15 napon belül írásban elutasíthatja, vagy módosító javaslatot tehet. Amennyiben az ajánlat eltér a díjarifától vagy a biztosítási feltételektől, úgy a biztosító az ajánlatnak a biztosító szervezeti egységéhez való beérkezésétől számított 15 napon belül javaslatot tehet az ajánlat díjarifájának és biztosítási feltételeknek megfelelő módosítására. Ha az ajánlat módosítására tett javaslatot a Szerződő 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés az eredetileg meghatározott időpontban, de a módosított ajánlat szerint jön létre. Ezen esetben a Szerződő ajánlati nyilatkozata és a módosító javaslat együttesen képezik a szerződésről kiállított kötvényt.

7.3.1.3. A biztosítási szerződés elválaszthatatlan részei a jelen Ügyféltájékoztató és biztosítási feltételek – melyek átvételét a Szerződő külön nyilatkozatban az aláírásával erősíti meg –, továbbá a Szerződő ajánlata.

7.3.2. A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselésének kezdete megegyezik az alapbiztosítás kockázatviselési kezdetével. Amennyiben az Okozói kiegészítő biztosítás már meglévő alapbiztosításhoz kapcsolódóan jön létre, úgy az Okozói kiegészítő biztosítás kockázatviselésének kezdő időpontja az ajánlaton megjelölt időpont, de legkorábban az azt követő nap 0. órája, amikor az Okozói kiegészítő biztosítási ajánlat a biztosítóhoz beérkezett, vagy azt a biztosító képviselője részére átadták.

7.3.3. A biztosítás tartama, a biztosítási időszak

- ▶ A biztosítás határozatlan tartamú.
- ▶ A biztosítási időszak igazodik az alapbiztosítás biztosítási időszakához.
- ▶ A biztosítási évforduló megegyezik az alapbiztosítás biztosítási évfordulójával.
- ▶ **Az alapbiztosítás szünetelésének ideje alatt az Okozói kiegészítő biztosítás kockázatviselése is szünetel.**

7.3.4. A biztosítási szerződés módosítása

Az alapbiztosítási díjának a szerződés bonus-malus besorolása miatti módosulása egyben a jelen feltételek szerint létrejött kiegészítő biztosítás díjának módosulását is jelenti. Már korábban megkötött alapbiztosításhoz kapcsolódó, a jelen feltételek szerinti kiegészítő biztosí-

tásra a Szerződő által tett szerződésmódosítási ajánlat esetén a szerződésmódosítás úgy is létrejön, ha a biztosító a szerződés módosítására vonatkozó ajánlatra, annak a biztosítóhoz történt megérkezését követő 15 napon belül nem nyilatkozik.

7.3.5. A biztosítási szerződés megszűnése

Ha az alapbiztosítás megszűnik, azzal egy időben megszűnik a jelen feltételek alapján létrejött kiegészítő biztosítás is. A jelen feltételek alapján létrejött kiegészítő biztosítás 30 napos felmondási határidővel a biztosítási évfordulóra az alapbiztosítástól függetlenül, önállóan is felmondható írásban, azonban díj-nemfizetéssel történő megszüntetésére az alapbiztosítástól függetlenül nincs lehetőség. Ha a kockázatviselés ideje alatt a jármű olyan mértékben károsodott, hogy a javítása nem gazdaságos vagy műszakilag nem indokolt, a biztosítási szerződés, illetőleg annak megfelelő része a hónap utolsó napjával megszűnik. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító az egész évre járó díj megfizetését követelheti. Ha a kockázatviselés kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a biztosítási szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá. **Megszűnik a biztosítási szerződés a jármű külföldi nyilvántartásba vételével.** A biztosítási szerződés megszűnésével a biztosító kockázatviselése is megszűnik.

7.4. Biztosítási díj esedékessége, díjfizetés módja

7.4.1. A díj esedékessége

A biztosítási díj az alapbiztosítás díjának esedékessége napján esedékes. A díjfizetés gyakorisága, üteme (éves, féléves, negyedéves, havi), valamint a díjfizetés módja (csekk, banki átutalás, csoportos beszedési megbízás) megegyezik az alapbiztosításával.

7.4.2. Amennyiben a szerződésben csoportos beszedési megbízással történő díjfizetés szerepel, és ennek ellenére a díjfizetés csoportos beszedési megbízás útján a Szerződő érdekkörébe eső okból nem valósul meg, és ezt a Szerződő a biztosító felszólítása ellenére sem orvosolja, úgy a biztosító jogosult a díjfizetés módját egyoldalúan készpénz-átutalási megbízásra módosítani. Amennyiben ezt követően Szerződő a csoportos besze-

dési megbízással történő díjfizetés lehetőségét bankjánál megteremti és erről a biztosító értesül, úgy az eredeti díjfizetési módot a biztosító további külön értesítés nélkül visszaállítja.

7.5. Kötelezettségek és megsértésük következményei

7.5.1. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

A biztosítási ajánlat megtételekor a Szerződőnek közölnie kell a biztosítóval a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, de legalább azokat, amelyekre a biztosító írásban kérdést tett fel. A biztosítási ajánlati nyomtatványon vagy egyéb nyomtatvány(ok)on található bármelyik adat megváltozását a Szerződőnek a változástól számított 8 napon belül írásban be kell jelentenie a biztosítónak. Így különösen be kell jelenteni a biztosítónak:

- ▶ a Szerződő nevének megváltozását;
- ▶ címének megváltozását;
- ▶ a jármű forgalmi rendszámának, alvázszámának megváltozását;
- ▶ a jármű Üzembentartójának és/vagy a Tulajdonosának a megváltozását;
- ▶ ha a Szerződő/Biztosított nem természetes személy, akkor az egyesülését, beolvadását, szétválását, átalakulását, megszűnését, valamint azt, ha ellene csőd-, felszámolási-vagy végrehajtási eljárást kezdeményeztek;
- ▶ a jármű forgalomból történő kivonását.

A változásnak a biztosító nyilvántartásában történő átvezetéséhez be kell mutatni a változást bizonyító dokumentumot (pl. a jármű forgalmi engedélyét, törzskönyvét).

A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződőt és a Biztosítottat; egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásá-

val, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

7.5.2. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A legfontosabb az, hogy a Szerződő minden esetben a jó gazda gondosságával járjon el, a járművet tartsa mindig olyan műszaki állapotban, hogy az biztonságosan vehessen részt a forgalomban. Az elhasználódott, kopott alkatrészeket, berendezéseket meg kell javítani vagy – ha ez nem lehetséges – ki kell cserélni.

Kármegelőzési kötelezettség körébe tartoznak a következők:

- ▶ a jármű üzemanyag-ellátó és/vagy elektromos rendszerét szakszerűtlenül, a gyártó által jóvá nem hagyott módon és szervizben ne alakítsák át;
- ▶ a tűzvédelmi (tűzrendészeti) szabályokat tartásukba;
- ▶ a jármű érvényes forgalmi engedély nélkül ne vegyen részt a forgalomban;
- ▶ a járművet olyan személy vezesse, aki rendelkezik érvényes vezetői engedéllyel, és biztonságos vezetésre képes állapotban van.

A biztosító mentesülésére vonatkozó szabályokat kell alkalmazni a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegése esetén is.

7.5.3. Kötelezettségek egy káresemény során

Tűz, robbanás esetén mindenképpen (még az eloltott tűzről is) értesíteni kell a tűzoltóságot. A sérült járművön a személy- és vagyonvédelem, valamint a kár további súlyosbodása és az újabb károk elkerülése érdekében tett intézkedéseken kívül más nem lehet megváltoztatni a biztosító által lefolytatott szemléig, de legfeljebb a kár bejelentését követő 5. munkanap végéig. A Szerződőnek (Biztosított) lehetővé kell tennie, hogy a biztosító a kár okára, mértékére, a jogalap megállapítására és a kártérítési kötelezettség kiterjedésére vonatkozóan vizsgálatot végezhesen, különösen biztosítani köteles a biztosított gépjármű biztosító általi szemlélésének lehetőségét, valamint minden erre szolgáló felvilágosítást – kérésre írásban is – bizonylatokkal együtt meg kell adnia.

A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Szerződő (Biztosított) ezeket a kötelezettségeket nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

A kárért felelős személlyel szemben a kár megtérítésére irányuló jogot biztosítani kell. Erről az igényéről a Szerződő (Biztosított) nem mondhat le, érvényesen azt nem korlátozhatja. **Ha a kár megtérítése vagy annak lehetősége a Szerződő (Biztosított) hibájából meghíúsul, akkor a kár megtérítésére irányuló összeg erejéig nem fizeti ki a biztosító a kártérítési összeget, és ha a kártérítést már folyósította, a Szerződő (Biztosított) köteles a meghíúsult összeget az átvétel napjától számított törvényes kamataival együtt a biztosítónak visszafizetni.**

7.6. Kizárások, mentesülések

7.6.1. Általános kizárások

A közreható okokra való tekintet nélkül a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a károkra és költségekre, amelyek közvetlenül vagy közvetve az alábbi események által vagy azokkal kapcsolatban keletkeztek:

- ▶ atomenergia, ionizáló sugárzás;
- ▶ bármilyen jellegű háborús esemény, invázió, fegyveres összeütközés, polgárháború;
- ▶ belső zavargás, forradalom, felkelés, zendülés, lázadás, puccs, sztrájk, terrorizmus;
- ▶ hadijog, rendkívüli állapot;
- ▶ versenyre történő felkészülés, részvétel versenyen;
- ▶ nem baleseti jellegű kár (pl. műszaki hiba, alkatrészkopás és leválás, elhasználódás, hűtővíz megfagyása, stb.);
- ▶ a járműnek vagy bármely részének átépítése, felújítása, festése/fényezése, javítása, karbantartása miatt keletkezett kár;
- ▶ a járműnek vagy bármely részének hatósági engedélyhez kötött – de engedély nélkül végzett – átalakításával összefüggésben keletkezett kár;
- ▶ ha a járművet munkagépként használták;
- ▶ a gépjárműnek a Biztosított (Szerződő) által vagy hozzájárulásával szándékos bűncselekményhez tör-

tendő felhasználása során, vagy hatósági intézkedés előli menekülés közben keletkezett sérülése;

- ▶ ismeretlen gépjárművel történő ütközés miatti károsodás.

7.6.2. A biztosító mentesülése

Mentesül a biztosító a fizetési kötelezettsége alól, amennyiben a kárt az alább felsoroltak közül valaki jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta:

- ▶ Biztosított, illetőleg a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozója;
- ▶ ha a Biztosított vagy a Szerződő nem természetes személy, akkor vezetője, illetve a jármű kezelésével megbízott alkalmazottja;
- ▶ ha a Biztosított vagy a Szerződő jogi személy, akkor annak tagja, vezetője, a jármű kezelésével megbízott alkalmazottja vagy igazgatósági tagja.

Súlyosan gondatlanul járt el, ha a kár bekövetkezése idején:

- ▶ alkoholos állapotban volt, és ez a tény közrehatott a kár bekövetkezésében. Alkoholos állapotnak tekintendő a 0,8‰-et meghaladó véralkohol-koncentráció;
- ▶ kábítószer, kábító hatású anyag vagy gyógyszer hatása alatt állt, kivéve, ha a gyógyszert kezelőorvos előírására, az előírás szerint alkalmazták.

7.7. Kárbejelentés

7.7.1. Kárbejelentés módja

A káreseményt haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül be kell jelenteni a biztosítónak. A bejelentés megtehető személyesen, telefonon, ajánlott levélben és faxon is. A kárbejelentés bármely postán személyesen is megtehető. A bejelentésnek legalább az alábbiakat kell tartalmaznia:

- ▶ a kötvény száma;
- ▶ személyi adatok (Szerződő, Biztosított, Károsult neve, címe, telefonszáma);
- ▶ a káresemény helye, ideje, leírása;
- ▶ a becsült kárösszeg;
- ▶ írásos bejelentésnél a levélírás helye, kelte. Írásos bejelentés esetén sajátkezű aláírás.

7.7.2. A kárrendezéshez szükséges iratok

A biztosítási szolgáltatás teljesítését igénylő személynek kell igazolnia, hogy a biztosító szolgáltatásának a szerződésben valamint jogszabályban előírt feltételei fennállnak. Neki kell bizonyítania a kár bekövetkeztét, összecszerűségét, valamint a kár és a károkozó tényező közti összefüggést. A biztosítási szerződés teljesítését igénylő személy a biztosító szolgáltatásának teljesítése érdekében a felmerült károk és költségek igazolása céljából az alábbi dokumentumok, tárgyak benyújtására köteles:

- a) Szabálysértési vagy büntetőeljárás megindítása esetén az eljárás megindítását igazoló okirat.
- b) Totálkár esetén a törzskönyv, ennek hiányában a Tulajdonos meghatalmazása.
- c) Töréskár esetén:
 - ▶ baleseti bejelentő;
 - ▶ a káresemény részletes leírása;
 - ▶ amennyiben a káresemény közúti baleset kapcsán történt, úgy a további résztvevők megnevezése (vezető neve, gépjárművek típusa, rendszáma);
 - ▶ rendőri intézkedés esetén az erről kiállított igazolás;
 - ▶ gépjármű gazdaságos javíthatósága esetén javítási kalkuláció;
 - ▶ tűzkárnál: tűzeseti igazolás;
- d) a biztosítási esemény bekövetkezését és az ennek következtében elszenvedett károk mértékét (összecszerűségét) igazoló dokumentumok (számlák, árajánlatok, szerződések, egyéb igazolások).

A biztosító a szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult szabálysértési vagy büntető eljárás jogerős befejezéséhez (jogerős határozathoz) nem köti. A jelen pontban felsorolt dokumentumok benyújtásának kötelezettsége nem érinti a biztosítási szolgáltatás teljesítését igénylő személy azon jogát, hogy a biztosítási esemény bekövetkezését és az elszenvedett kár mértékét a bizonyítás általános szabályai szerint egyéb dokumentumokkal is igazolja.

7.8. Kártérítés és a szolgáltatás korlátozása

7.8.1. A biztosító szolgáltatása

A biztosító a jelen biztosítási feltételekben foglaltaknak megfelelően megtéríti az önrészen felüli és a kártérítés

felső határán belüli károkat káridőponti értéken, feltéve, hogy a biztosítás a bejelentett káreseményre (biztosítási eseményre), illetőleg a kárt szenvedett járműre, illetőleg alkatrészekre, valamint tartozékokra kiterjedt.

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége akkor áll fenn, ha a gépjárműben bekövetkezett károsodás a Biztosított (Szerződő) kárbejelentésében közölt adatokkal, eseményleírással azonosítható.

A biztosító a gépjárműben keletkezett kárt az alábbiak szerint állapítja meg, illetőleg téríti meg:

7.8.2. A kártérítés meghatározása

Kártérítés csak a biztosított és károsodott járműre, annak biztosított alkatrészeire, tartozékaira és kizárólag akkor fizethető, ha ezek valamelyike egy biztosítási esemény miatt károsodott.

A kártérítés mértékéből minden esetben le kell vonni a maradványok káridőponti értékét. A biztosító nem kötelezhető a maradványok [lecserélt alkatrészek, gépjármű maradvány (roncs)] átvételére.

A biztosító a roncs káridőponti értékének meghatározásához ajánlatokat szerez be internetes roncsportálról (Audatex, Autoonline). Az így beszerezett legmagasabb összegű ajánlat tekintendő maradványértéknek.

Amennyiben a Biztosított ezen árnál alacsonyabb áron értékesíti a roncsot, a biztosító nem köteles a különbözetet megtéríteni.

Amennyiben az ajánlatot adó kereskedő az ajánlatról szóló értesítésének a Biztosítotthoz való megérkezésétől számított 15 napon belül az ajánlaton megjelölt árnál alacsonyabb áron vásárolja meg a roncsot, a biztosító a különbözetet megtéríti.

7.8.3. Az Eurotax katalógus használata

A kárrendezés során az Eurotax katalógus alapján történő számítás alatt az értendő, hogy a biztosító a biztosított járműnek, alkatrészeinek és tartozékainak az értékelését az Eurotax „H” jelű katalógusa alapján végzi el. A biztosító a „H” jelű katalógus hiányossága esetében a „D” jelű katalógust alkalmazza. A fenti katalógusokban nem szereplő jármű megítélése pedig az adott jármű gyári gépkönyve alapján történik.

7.8.4. A jármű káridőponti értékének megtérítése (totálkár)

A jármű káridőponti értéke a járműnek a káresemény

időpontjában érvényes magyarországi piaci értéke, **de maximum az Eurotax katalógus alapján számított értéke.** A biztosító megtéríti a jármű káridőponti értéke és a maradvány értékének különbözetét, ha a jármű egy biztosítási esemény következtében olyan mértékben károsodott, hogy a javítása nem gazdaságos vagy műszakilag nem indokolt (totálkár).

Nem gazdaságos a javítás, ha a jármű javítási költségei meghaladják a jármű magyarországi piaci értékének, de maximum az Eurotax katalógus alapján számított káridőponti értékének a 60%-át.

7.8.5. A jármű javítási költségének megtérítése

► **A biztosító a jármű sérült, károsodott alkatrészeit azok káridőponti értékén téríti meg.**

► **A biztosító a beépített gyári új alkatrészeket a Magyarországon érvényes átlagos áron téríti meg, de ez az érték nem haladhatja meg a mindenkorai vezérképviselet ajánlott kiskereskedelmi árat.**

7.8.6. Térítési határok

7.8.6.1. Önrész

Az önrész a Szerződő választásától függően a biztosítási szerződésben meghatározott összeg, melynek mértéke a következő lehet:

a.) 0,- Ft.

b.) 10%, de minimum 100 000 Ft, azaz százezer forint. A biztosító a kártérítési összegből a 10%, de minimum 100 000 Ft, azaz százezer forint önrészt levonja.

7.8.6.2. A kártérítés felső határa

Az önrésszel csökkentett kártérítési összeg felső határa, a Szerződő választásától függően, a biztosítási szerződésben (ajánlaton) a kártérítési összeg felső hataraként meghatározott összeg. Ezen összeg káreseményenként (biztosítási eseményenként) értendő, és magában foglalja az általános forgalmi adót is.

7.8.6.3. A biztosító egy biztosítási időszakon belül csak egy, a biztosítási időszakon belül bekövetkező káresemény vonatkozásában teljesít csak szolgáltatást.

7.8.6.4. Különböző időpontokban keletkezett káresemények (biztosítási események) esetén a kár számítása káreseményenként történik, az egyes káreseményekből eredő károk összege nem vonható össze.

7.8.7. 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 vállal kötelezettséget, illetve téríti meg azt, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható. **Amennyiben a Biztosított az általános forgalmi adó visszatérítésére jogosult a biztosított jármű vonatkozásában, úgy a javítási költség csak az áfa mértékével csökkentett értékben képezi a biztosított szolgáltatásának alapját.**

7.8.8. A kártérítés esedékessége

A kártérítés forintban, kifizetése pedig postai úton történő kifizetéssel vagy banki átutalással, legkésőbb 15 nappal azon időpont után esedékes, amelyen a biztosító a fizetési kötelezettsége megállapításához szükséges összes iratot megkapta.

7.8.9. A szolgáltatás korlátozása

7.8.9.1. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki:

- ▶ a járműben keletkezett értékcsökkenésre;
- ▶ csere gépkocsi (bérgépkocsi) költségének megtérítésére;
- ▶ a gépkocsi tárolási költségének megtérítésére;
- ▶ a jármű helyreállításával kapcsolatos forgalomba helyezési eljárás költségeire;
- ▶ a járműhasználat kiesése miatti járulékos károkra,
- ▶ elmaradt haszonra, nem vagyoni károkra;
- ▶ a sérült jármű ideiglenes vagy végleges pótlását szolgáló jármű bármilyen költségére;
- ▶ kenő-, üzem-, segéd- és adalékanyagokra;
- ▶ a javítható alkatrész kicserélése miatti többletköltségre;
- ▶ a biztosítási esemény miatt sérült alkatrészekon kívüli részek fényezési költségeire;
- ▶ a külföldről egyedileg vagy sürgősséggel beszerzett alkatrész vagy tartozék szállítási és egyéb költségeire.

7.8.9.2. A biztosító az akkumulátor, a gumiabroncs és a kopó alkatrészek kárát a hasznátság fokának megfelelő értéken téríti meg.

7.8.10. Biztosított kármegelőzési költségek

7.8.10.1. A biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében sérült járműnek a legközelebbi alkalmas javítóműhelyig a baleset helyén és idejében átlagos mértékűnek minősülő tarifa szerint történő szállításához vagy az ideiglenes helyreállításához szükséges egyszeri indokolt költségét **maximum 25 ezer Ft-ig**, ha a jármű a sérülés miatt olyan károsodást szenvedett, hogy a továbbiakban a sérülés kijávítása nélkül még ideiglenesen sem vehet részt a forgalomban.

7.8.11. Törvényi engedmény

Amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek Önt illették meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a személy az Önnel közös háztartásban élő hozzátartozója.

7.9. Egyéb rendelkezések

7.9.1. Személyes adatok kezelése és titoktartás (elvi és gyakorlati tudnivalók)

A vonatkozó szabályok az alapbiztosítás feltételeiben találhatók meg.

7.9.2. Elévülés

A biztosítási szerződésből eredő követelések megállapodás szerinti elévülési határideje kettő év.

7.9.3. Jogviták

A felek a jogviták rendezésére a pertárgy értékétől függően kikötik a Budapesti II. és III. Kerületi Bíróság kizárólagos illetékességét.

8. Kiegészítő balesetbiztosítási feltételek

8.1. A biztosítási szerződés létrejötte, alanyai

8.1.1. 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.

- 8.1.2. 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.
- 8.1.3. 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.
- 8.1.4. A biztosító a neki befizetett díj ellenében vállalja a balesetbiztosítási kockázatot.
- 8.1.5. A Szerződő az a személy, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tesz, és a biztosítási díj fizetését vállalja.
- 8.1.6. Biztosított(ak) a személygépkocsi vezetője és utasai a forgalmi engedélyben meghatározott szállítható személyek számáig, de legfeljebb 9 főig, amennyiben ezek a személyek az Üzem-bentartónak, vagy a személygépkocsi jogszerű használojának akaratából a személygépkocsiban tartózkodnak.
- 8.1.7. A biztosítás Kedvezményezettje(i) baleseti halál esetén a Biztosított örököse(i), minden egyéb szolgáltatásra a Biztosított jogosult.

8.2. A biztosítással összefüggő fogalmak

- 8.2.1. 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.
- 8.2.2. Betegség a mindenkori orvostudomány által rendelkezésre tartott biológiai, testi állapot.

8.2.3. Nem minősül balesetnek az öngyilkosság, annak kísérlete, továbbá az öncsonkítás.

8.3. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

- 8.3.1. 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.

- 8.3.2. 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.
- 8.3.3. A biztosító kockázatviselésének feltétele a szerződés hatálybalépése.
- 8.3.4. A biztosító kockázatviselésének legkorábbi kezdete a biztosítási ajánlaton megjelölt időpont lehet.
- 8.3.5. A biztosítási időszak és évforduló megegyezik az alapbiztosításával.

8.4. A kockázatviselés korlátozása

- 8.4.1. 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 testrésztre nem teljesít kárfizetést, és nem veszi figyelembe a rokkantság fokának megállapításánál.

- 8.4.2. 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.

8.5. A biztosítási szerződés megszűnése

- 8.5.1. 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.

8.6. A biztosítás területi hatálya

- 8.6.1. A biztosítás területi hatálya megegyezik az alapbiztosítás területi hatályával.

8.7. Kizárások, mentesülések

8.7.1. 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.

8.7.2. 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:

- ▶ 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.

8.8. A biztosítás díja, díjfizetés

- 8.8.1. A biztosítási díj a személygépkocsiban szállítható személyek számától függ.
- 8.8.2. Az első díj a szerződés létrejöttékor esedékes.
- 8.8.3. A balesetbiztosítás folytatólagos díja az alapbiztosítás díjfizetési gyakorisága szerint esedékes.

8.9. Értékkövetés

- 8.9.1. A biztosító az árszínvonal változásától függően a következő biztosítási évfordulótól automatikus értékkövetést alkalmazhat. Az értékkövetés mértékével változik a biztosítási díj is. Az értékkövetést mindig az utolsó érvényes biztosítási összegre és díjra kell elvégezni.
- 8.9.2. 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.
- 8.9.3. A biztosítási összeg és díj megváltozásáról a biztosító értesítést küld a biztosítási évforduló előtt.

8.10. A szolgáltatásra jogosult személy

- 8.10.1. A balesetbiztosítási szerződésben meghatározott biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosítási szolgáltatásra, ha a szerződés másként nem rendelkezik a Biztosított, vagy halála esetén az örököse jogosult.

8.11. A biztosítási esemény bejelentése

- 8.11.1. A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 munkanapon belül kell írásban a biztosítónak bejelenteni.
- 8.11.2. A bejelentési határidő elmulasztása esetén a biztosító annyiban tagadhatja meg a biztosítási szolgáltatás kifizetését, amennyiben a késedelem miatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

8.12. A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges iratok

- 8.12.1. 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.
- 8.12.2. 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,
 - ▶ haláleseti Kedvezményezett jogosultságának és személyazonosságának igazolására alkalmas iratok (jogerős hagyatékátadó végzés vagy öröklési bizonyítvány vagy gyámhatósági határozat; személyazonosító igazolvány és lakcímkártya),
 - ▶ hatósági eljárás indulása esetén az eljárást lezáró határozat, ezen határozat rendelkezésre állásának hiánya azonban a biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti.
- 8.12.3. 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 beszerezze,
 - ▶ illetve járuljon hozzá, hogy a Biztosított tisztázatlan halála esetén a holttestet a biztosító megvizsgálta, szükség szerint a boncolását és exhumálását elvégeztesse.
- 8.12.4. A biztosítási esemény bekövetkeztekor, a Biztosított életben léte esetén a biztosító megkövetelheti, hogy a Biztosított a biztosító által előírt orvosszakértői vizsgálatokon részt vegyen.
- 8.12.5. 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.

- 8.12.6. 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.

8.13. A Biztosított kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezése után

- 8.13.1. 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.
- 8.13.2. A balesettel foglalkozó hatóságokat fel kell hatalmazni arra, hogy a biztosító számára a biztosítási eseménnyel kapcsolatos információkat megadják, és a káresemény tisztázásban a biztosítóval együttműködjenek.

8.14. A szolgáltatás kifizetése

- 8.14.1. A biztosító teljesítése valamennyi, a káreset elbírálásához szükséges okmánynak a biztosítóhoz való beérkezése után 15 napon belül történik.
- 8.14.2. Késedelmes kifizetés esetén az esedékes biztosítási összeg után a biztosító a törvényben előírt késedelmi kamatot fizeti.
- 8.14.3. A biztosító a szolgáltatást a szolgáltatásra jogosult bankszámlájára átutalással, vagy lakcímére utalással teljesíti.

8.15. Elévülés

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

8.16. A biztosítási összeg

- 8.16.1. A biztosítási összeg szállítható személyenként:
 - ▶ baleseti halál esetén 500 000 Ft,
 - ▶ 100 %-os baleseti rokkantság esetén 500 000 Ft.

8.17. A biztosítási esemény baleseti halál esetén

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

8.18. A biztosító szolgáltatása baleseti halál esetén

8.18.1. 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.

8.19. A biztosítási esemény baleseti rokkantság esetén

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

8.19.2. 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.

8.20. A biztosító szolgáltatása baleseti rokkantság esetén

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkeztekor a következő szolgáltatást nyújtja:

8.20.1. 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.

8.20.2. A biztosító csak az 51%-os, vagy azt meghaladó rokkantság esetén nyújt szolgáltatást.

8.20.3. Az állandósult baleseti kár mértékének megállapításakor a MABISZ Baleseti Sebészeti Orvosszakértői Útmutatóban foglalt alapelveket és mértékeket kell irányadónak tekinteni.

8.20.4. 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%

Agyzúzdás 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%

8.20.5. A táblázatban nem rögzített szervek vagy testrészek elvesztése, funkciócsökkenése esetén a biztosító orvosszakértője állapítja meg, hogy a Biztosított normál testi teljesítőképessége milyen mértékben csökkent. 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 bizottság közösen jelöli ki.

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

8.20.7. 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.

8.20.8. 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.

9. Tájékoztatás a szokásos szerződési gyakorlatról eltérő megállapodásokról

9.1. Elszámolási sorrend

A biztosító, a szerződés teljes tartama alatt, a befizetésekből elsődlegesen a fedezetlenségi díj jogcímen fennálló hátralékot elégíti ki, majd a fennmaradó összeget az esedékessé vált díjrészletekre számolja el, azok esedékessé válásának sorrendjében.

9.2. Elévülés

A külön díj ellenében választható kiegészítő biztosítások esetében az elévülési idő 2 év.

10. Egyéb rendelkezések

- 10.1. Késedelmes díjfizetés esetén a biztosítót a késedelemmel érintett időszakra a Ptk. 301. § (1) bekezdése szerinti mértékű késedelmi kamat illeti meg.
- 10.2. A jelen biztosítási feltételek 7.4.2. pontjában foglalt rendelkezések a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításra, valamint az ahhoz köthető kiegészítő biztosításokra is vonatkoznak.
- 10.3. A távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény 3.§ (2) bekezdésének c) pontja és a törvény 6.§-a értelmében az e törvény szerint fogyasztónak minősülő Szerződő azonnali hatállyal, indoklás nélkül felmondhatja a szerződést annak megkötésétől számított 14 napon belül, amennyiben a szerződést a biztosító és a fogyasztónak minősülő Szerződő kötötte meg egymással szervezett távértékesítés keretében olyan módon, hogy a szerződés megkötése érdekében a biztosító kizárólag a törvény 2.§ (1) bekezdés g) pontja szerinti távközlő eszközt alkalmazott.

Nem illeti meg a Szerződőt a felmondási jog, olyan biztosítások esetén, amelyek időtartama nem haladja meg az egy hónapot. A felmondást írásban a biztosító székhelyének postai címére (1022 Budapest, Bég u. 3-5.) vagy a 06-1-423-4210-es fax számra kell megküldeni. A felmondási jogot határidőben érvényesítettnek kell tekintetni, ha a Szerződő az erre vonatkozó nyilatkozatát a törvény 6.§ (1)-(8) bekezdésekben meghatározott határidő lejártá előtt postára adja vagy egyéb igazolható módon a biztosítónak elküldi. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az írásbeli felmondó nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezik. A felmondásra nyitva álló határidő lejártá előtt a biztosító a szerződés alapján a szolgáltatás nyújtását csak a Szerződő kifejezett hozzájárulását követően kezdheti meg. A törvény 8.§-a értelmében amennyiben a Szerződő a fentiek szerinti felmondási jogát gyakorolja, a biztosító kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatás, azaz a szerződés megszűné-

sének időpontjáig történt kockázatviselés időarányos ellenértékét jogosult követelni. A Szerződő által fizetendő összeg tehát a már teljesített szolgáltatásért (kockázatviselésért) – a szerződésben meghatározott szolgáltatás egészéhez viszonyítottan – arányosan járó összeg. A szerződés megkötésével kapcsolatos szolgáltatások ellenértéke megtérítésének is csak a ténylegesen teljesített egyéb, a szerződés tárgyát képező szolgáltatással arányos mértékben van helye. A szerződés fentiek szerinti felmondása esetén a biztosító köteles a Szerződő által esetlegesen már befizetett biztosítási díjnak a szerződés megszűnéséig teljesített kockázatviselés arányos ellenértékét meghaladó részét a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül a Szerződő részére visszatéríteni. A Szerződő köteles a biztosító által teljesített szolgáltatást a felmondásról szóló nyilatkozatának elküldését követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül a biztosító részére visszatéríteni.