

PostaAutóŐr (1 3021)

Ügyféltájékoztató és biztosítási feltételek

Elérhetőségeink:

1535 Budapest, Pf. 952

06 40 200 480

info@mpb.hu

www.postabiztosito.hu

Személyesen bármely postán

Kárbejelentés:

1535 Budapest, Pf. 952

06 1 423 4299 (fax)

gepjarmukarbejelentes@mpb.hu

info@mpb.hu

Személyesen bármely postán



Az elérhető gondoskodás

Posta
Biztosító

Tartalom

A PostaAutóŐr (1 3021 kódszámú) kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás feltételei

Ügyféltájékoztató	4
1. Kivonat a gépjármű üzemtartójának kötelező felelősségbiztosításáról szóló 190/2004 (VI.8.) kormányrendeletből	5
2. Biztosítási feltételek	12
1. számú melléklet a 190/2004 (VI.8.) kormányrendelethez A gépjármű-felelősségbiztosítás általános feltételei	12
3. számú melléklet a 190/2004 (VI.8.) kormányrendelethez Bonus-malus rendszer	18
3. Személyes adatok kezelése és titoktartás.	22
4. Kiegészítő balesetbiztosítási feltételek	26
4.1. A biztosítási szerződés létrejötte, alanyai	26
4.2. A biztosítással összefüggő fogalmak	27
4.3. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete	27
4.4. A kockázatviselés korlátozása	28
4.5. A biztosítási szerződés megszűnése	28
4.6. A biztosítás területi hatálya	28
4.7. Kizárások, mentesülések	28
4.8. A biztosítás díja, díjfizetés	29
4.9. Értékkövetés	29
4.10. A szolgáltatásra jogosult személy	30
4.11. A biztosítási esemény bejelentése	30
4.12. A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges iratok	30
4.13. A Biztosított kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezése után	31
4.14. A szolgáltatás kifizetése	31
4.15. Elévülés	32
4.16. A biztosítási összeg	32
4.17. A biztosítási esemény baleseti halál esetén	32
4.18. A Biztosító szolgáltatása baleseti halál esetén	32
4.19. A biztosítási esemény baleseti rokkantság esetén	32
4.20. A Biztosító szolgáltatása baleseti rokkantság esetén	32

Ügyféltájékoztató

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük a Magyar Posta Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) iránti megtisztelő bizalmát! A következőkben tájékoztatjuk Önt a Biztosító, valamint biztosításközvetítője legfontosabb adatairól, a fogyasztói panaszok elintézési lehetőségeiről, a felügyeleti szervünkről, az adatvédelem és az adatkezelés szabályairól. Fel-soroljuk azokat a szervezeteket is, amelyeknek az Ön – egyéb-ként biztosítási titkot képező – adatait a Biztosító továbbadhatja. Részletesen ismertetjük Önnel azokat a tudnivalókat, amelyek a biztosítási szerződésre vonatkoznak. A biztosítási tevékenység és a biztosítási szerződés alapjául szolgáló két legfontosabb jogsza-bály a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (Ptk.), a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (Bit.), valamint a 190/2004 (VI.8.) kormányrendelet a gépjár-mű üzembentartójának kötelező felelősségbiztosításáról.

Kérjük, hogy figyelmesen olvassa el a kezében tartott Ügyfél-tájékoztató és biztosítási szerződési feltételek kiadványunkat. Ez mindenben irányadó az Ön által megkötni kívánt biztosítási szerző-désre, a szerződő felek jogaira és kötelezettségeire. Törekedtünk a közérthető fogalmazásra, amennyiben mégis maradna tisztázatlan kérdése, akkor forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, aki megad Önnek minden szükséges tájékoztatást, vagy a Biz-tosító Ügyfélszolgálatához. Az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződési feltételek részletes megismerése, valamint írásban nyugtázott átvétele után Ön a biztosítási ajánlat aláírásával kife-jezi szándékát a biztosítási szerződés megkötésére.

A Biztosító székhelye: 1022 Budapest, Bég u. 3–5., levélcíme: 1535 Budapest, Pf. 952, Ügyfélszolgálatunk kedvezményes helyi díjjal hívható telefonszáma: 06 40 200 480.

A Biztosító biztosításközvetítője a Magyar Posta Zrt., székhelye: 1540 Budapest, Krisztina krt. 6–8.

A Magyar Posta Zrt. (illetve az alkalmazásában, megbízásában eljáró természetes személy) függő biztosításközvetítőként a Bizto-sító nevében jár el, a biztosításközvetítői tevékenység során okozott szakmai károkért a Biztosító áll helyt. A Magyar Posta Zrt. közvetlen részesedéssel rendelkezik a Magyar Posta Életbiztosító Zrt.-ben és a Magyar Posta Biztosító Zrt.-ben. Más biztosítóban, biztosításköz-vetítőben, biztosítási szaktanácsadóban sem közvetlen, sem köz-vetett részesedéssel nem rendelkezik.

A Biztosító és a biztosításközvetítő felügyeleti szerve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (továbbiakban: PSZÁF), melynek címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.; levélcíme: 1535 Budapest 114. Pf. 777; ügyfélszolgálati telefonszáma: 06 40 203 776.

A Magyar Posta Zrt. (illetve az alkalmazásában, megbízásában el-járó természetes személy) biztosításközvetítői tevékenységével kapcsolatosan panasszal élhet a Biztosítónál, illetve a PSZÁF-nál. A PSZÁF a biztosításközvetítőkről nyilvántartást vezet, mely nyil-vántartás megtekinthető a www.pszaf.hu honlapon.

Biztosítási szerződésével kapcsolatos bármilyen panaszával, ész-revételével bizalommal fordulhat a biztosításközvetítőjéhez vagy közvetlenül a Biztosító Igazgatóságához: 1022 Budapest, Bég u. 3–5. Panasszal fordulhat továbbá a PSZÁF-hoz, a Fogyasztóvé-delmi Főfelügyelőséghez, valamint a békéltető testületekhez. Amennyiben vitás ügyét nem tudja peren kívül érvényesíteni, Önnek jogában áll bírósági utat igénybe venni.

Minden jognyilatkozat csak írásban érvényes, a felmondást pedig – ha nem személyesen nyújtja be – ajánlott levélben kell megten-ni. Az Ön nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a Biztosító vala-mely 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.

1. Kivonat a gépjármű üzembentartójának kötelező felelősségbiztosításáról szóló 190/2004 (VI.8.) kormányrendeletből

1. § E rendelet alkalmazásában

- a) gépjármű: a közúti közlekedés szabályairól szóló 1/1975. (II.5.) KPM-BM együttes rendelet (KRESZ) első számú függelékének II. b) pontjában meghatározott gépjármű, továbbá a pótkocsi, a félpótkocsi, a mezőgazdasági vontató, a segédmotoros kerékpár, a forgalomban való részvétel feltételeként hatósági jelzésre kötelezett lassú jármű és munkagép;
- b) üzembentartó: a gépjármű tulajdonosa, vagy a telephely szerinti ország hatóságai által kibocsátott okiratba bejegyzett üzembentartója;
- c) telephely szerinti ország: az az ország, amelynek hatósága a gépjárművet hatósági jelzéssel ellátta; hatósági jelzés viselésére

- nem kötelezett gépjárművek esetében a tulajdonos vagy a jármű felett egyébként rendelkezési jogot gyakorló személy (szervezet) állandó lakóhelye (székhelye) szerinti ország;
- d) biztosított: a gépjármű üzembentartója és vezetője;
- e) biztosító: a Bit.-ben meghatározott szervezet, amely székhelye tagállamában engedélyt kapott a gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenység végzésére és a Magyar Köztársaság területén az e rendeletben foglaltaknak megfelelően a gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenység folytatására jogosult;
- f) harmadik országbeli biztosító: a Bit.-ben meghatározott fogalom;
- g) Nemzeti Iroda: a Bit.-ben meghatározott fogalom. A Nemzeti Iroda ellátja továbbá a Kártalanítási Szervezet és az Információs Központ e jogszabályban meghatározott feladatait. A Nemzeti Iroda a Magyar Biztosítók Szövetsége (továbbiakban: MABISZ) szervezetén belül működik, jogait és kötelezettségeit a MABISZ gyakorolja;
- h) Kártalanítási Számla (garanciaalap): A Bit.-ben meghatározott pénzalap. A Kártalanítási Számlát a MABISZ kezeli;
- i) Belső Szabályzat: az Irodák Tanácsa 2002. május 30-án tartott közgyűlésén elfogadott, a Nemzeti Irodák egymás közti kapcsolatait szabályzó megállapodás (közzétéve a 2003/564/EC sz. bizottsági döntéssel, EU hivatalos közlöny L192/23/2003. július 31.);
- j) zöldkártya: nemzetközi gépjármű-felelősségbiztosítási bizonylat (kártya), amelyet a Nemzeti Iroda nevében a biztosítók állítanak ki a biztosított számára, a meglátogatott országban megkívánt kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási fedezet meglétének igazolására;
- k) levelező: biztosító, egyéb szervezet vagy személy, akit vagy amelyet a működésük szerinti ország Nemzeti Irodájának jóváhagyásával más országban működő biztosító, illetve harmadik országbeli biztosító jelöl a biztosítottjai által a levelező országában okozott károk kezelésére és rendezésére;
- l) külföldi: a Bit.-ben meghatározott fogalom;
- m) előzetes fedezetigazolás: a biztosító által a biztosítási szerződés megkötését megelőzően kiadott igazolás, amely a biztosító kockázatviselését igazolja;
- n) gépjárműverseny: zárt versenypályán vagy a forgalom elől elzárt közúton (útszakaszon) tartott, gépjárművek számára rendezett sportrendezvény;
- o) károsult: a gépjárművel okozott kár érvényesítésére jogosult személy, vagy szervezet;

- p) Információs Központ: a Bit.-ben meghatározott fogalom;
- q) Kárrendezési Megbízott: a Bit.-ben meghatározott fogalom;
- r) Kártalanítási Szervezet: a Bit.-ben meghatározott fogalom;
- s) Kárképviselő: a Bit. 3. § 24. pontjában meghatározott határon átnyúló szolgáltatás esetében a biztosító által a gépjármű-felelősségi károk rendezésével, a biztosító peres és peren kívüli képviselétével megbízott, illetve arra jogosult személy, vagy szervezet;
- t) Rendszámegyezmény: A Nemzeti Irodák között létrejött olyan megállapodás, amely alapján az egyezményt aláíró országok hatóságai a zöldkártyában megtestesülő igazolás helyett az illető országban megkívánt biztosítási fedezet igazolásául a jármű forgalmi rendszámát az országjellel együtt elfogadják;
- u) tagállam: a Bit.-ben meghatározott fogalom;
- v) díjtartifa: a biztosító által az egyedi díjak megállapításához alkalmazott számítási módszer.

2. §

- (1) Minden magyarországi telephelyű gépjármű üzembentartója köteles az 1. § e) pontja szerinti biztosítóval a gépjármű üzemeltetése során okozott károk fedezetére – a (2) bekezdésben meghatározott összeghatárokig – az e rendeletben és mellékleteiben foglalt feltételek szerinti felelősségbiztosítási szerződést kötni, és azt folyamatos díjfizetéssel hatályban tartani. Gépjármű a Magyar Köztársaság területén kizárólag e feltételek fennállása esetén üzemeltethető. A szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni, ideértve azt az esetet is, ha a szerződést a (2) bekezdésben meghatározott összeghatárokat meghaladóan kötötték.
- (2) A biztosító, illetve a Kártalanítási Számla kezelője egy biztosítási esemény vonatkozásában dologi károk esetén káreseményenként 500 millió Ft összeghatárig, személyi sérülés miatti károk esetén káreseményenként legfeljebb 1250 millió Ft összeghatárig köteles a szerződés alapján helytállni, függetlenül a károsultak számától. A fenti összegek magukban foglalják a káresemény kapcsán bármilyen jogcímen érvényesíthető követeléseket, az igényérvényesítés költségeit, valamint a kamatokat is.
- (3) Az (1) bekezdésben rögzített kötelezettség, ha jogszabály másként nem rendelkezik, a mindenkor üzembentartót a gépjármű hatósági jelzéssel való ellátásának időpontjától a gépjármű forgalomból való kivonásáig terheli. Ideiglenes forgalomban tartás engedélyezése, illetőleg ideiglenes

forgalmi engedély kiadása esetén a felelősségbiztosítási szerződésnek (előzetes fedezetigazolásnak) legalább arra az időszakra kell kiterjednie, amelyre az ideiglenes forgalomban tartási engedély, illetőleg ideiglenes forgalmi engedély érvényes. Az 1. számú melléklet 6. pontjának (1) bekezdésében szabályozott szüneteltetés (a gépjármű forgalomból történő ideiglenes kivonása) időtartama alatt az üzemben tartó kötelezettsége a szerződés folyamatos díjfizetéssel történő hatályban tartására nem áll fenn.

- (4) Az üzemben tartó halála esetén a gépjármű abban az esetben vehet részt a forgalomban, ha annak birtokosa a halál tényét a biztosítónak bejelentette, és a szerződést díjfizetéssel hatályban tartja. A szerződés díjfizetéssel legkésőbb a hagyatéki eljárást lezáró határozat jogerőre emelkedéséig tartható hatályban.

3. §

- (1) A biztosítási szerződés területi hatálya az Európai Gazdasági Térség és Svájc területére, valamint a nemzetközi zöldkártya rendszer azon országai területére terjed ki, amelyek nemzeti irodájával a magyar Nemzeti Iroda megállapodást kötött. A nemzetközi megállapodásban részt vevő országok listáját a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (a továbbiakban: Felügyelet) a 16. § (9) bekezdésében foglaltak szerint teszi közzé.
- (2) A Biztosított által a Magyar Köztársaság területén kívül, az (1) bekezdésben meghatározott országok területén okozott kár esetén a biztosító helytállási kötelezettségének mértéke a káresemény helye szerinti ország gépjármű-felelősségbiztosítási jogszabályai szerint áll fenn. Ha a szerződésben meghatározott helytállási kötelezettség mértéke magasabb a káresemény helye szerinti országban előírt mértéknél, a biztosító helytállási kötelezettsége a biztosítási szerződésben vállalt fedezeti összehatárok mértékéig áll fenn.
- (3) Ha felelősségbiztosítási szerződéssel (előzetes fedezetigazolással) nem rendelkező üzemben tartó magyarországi telephelyű járművével más tagállam területén kárt okoz, a Kártalanítási Számla kezelője a (2) bekezdés szerint megtéríti a károsult kárát, vagy a külföldi nemzeti iroda, illetve tagja, a tagállam kártalanítási szervezete, vagy garanciaalapja visszakövetelési igényét. Nem tagállam területén okozott károk esetében a Kártalanítási Számla kezelőjét e kötelezettség a nemzeti irodák közötti ez irányú megállapodás alapján terheli.

4. §

- (1) A biztosítási szerződés megkötését a biztosítási kötvény vagy a biztosító által kiállított (a 2. sz. függelék szerint) igazolólap

tanúsítja. A biztosítási szerződés díjfizetéssel történő folyamatos hatályban tartását az adott díjfizetési időszakra vonatkozó, a befizetést igazoló készpénz-átutalási megbízás feladóvévénye (csekk), vagy a biztosító által kiállított bizonylat tanúsítja. A biztosítási fedezetet igazoló magyar nyelvű okiraton (biztosítási kötvény vagy a biztosító által kiállított a 2. sz. függelék szerinti igazolólap) fel kell tüntetni, hogy a biztosítási szerződésre magyar jogot kell alkalmazni. Ha a biztosítást belföldi székhellyel vagy fiókteleppel nem rendelkező biztosítóval határon átnyúló szolgáltatás keretében kötötték, a biztosítási fedezetet igazoló okiratnak a kárképviselő nevére és címére vonatkozó adatokat is tartalmaznia kell.

5. §

- (1) A forgalmi engedélyköteles gépjármű üzemben tartója és vezetője a biztosítási szerződés fennállását és díjfizetéssel történő folyamatos hatályban tartását tanúsító bizonylatot köteles a jogszabályok által meghatározott esetekben felmutatni.
- (4) Ha a gépjármű üzemben tartásához forgalmi engedélyre nincs szükség (nem forgalmi engedélyre köteles gépjármű), a gépjármű a közúti forgalomban kizárólag akkor vehet részt, ha a gépjárművön a biztosítási szerződés fennállását tanúsító jelzés van. A biztosító a biztosítási szerződés fennállását tanúsító jelzést és a biztosítási kötvényt a biztosítási díj megfizetése ellenében szolgáltatja ki.

6. §

- (1) A biztosító a magyarországi telephelyű gépjármű üzemben tartójának az 1. számú melléklet feltételei szerinti biztosítási szerződés megkötésére vonatkozó – a biztosító díjszabásának megfelelő – ajánlatát a 2. § (2) bekezdésében meghatározott összehatárokig köteles elfogadni.
- (2) Ha a biztosítási szerződés a biztosítási időszak tartama alatt díjnemfizetés miatt szűnik meg, az üzemben tartó az adott biztosítási időszak hátralévő részére fedezetet nyújtó szerződést annál a biztosítónál köteles megkötni, ahol a biztosítási szerződése díjnemfizetéssel szűnt meg. Az üzemben tartó új ajánlatát kizárólag az a biztosító jogosult és köteles elfogadni, ahol a szerződés az adott biztosítási évben díjnemfizetéssel szűnt meg.
- (3) A szerződés hatálya alatt további felelősségbiztosítási szerződés ugyanarra a biztosítási időszakra érvényesen nem köthető.
- (4) Az a biztosító, amely az ajánlattevővel az adott biztosítási időszakra felelősségbiztosítási szerződést kötött, és ezt a biztosítottnak a biztosítási évfordulóra felmondta vagy az adott

biztosítási időszakban a biztosított szerződése díjnemfizetés miatt szűnt meg, az üzembentartónak az adott biztosítási időszakot közvetlenül követő biztosítási időszakra vonatkozó ajánlatát nem köteles elfogadni.

7. §

- (1) A biztosító, a Nemzeti Iroda, és a Kártalanítási Számla kezelője a 2. § (2) bekezdésében meghatározott biztosítási összeghatárokig köteles a károkozó helyett helytállni. Több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő káresemény egy biztosítási eseménynek minősül.
- (2) Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több jogosult megalapozott kártérítési igénye meghaladja a károkra káreseményenként meghatározott összeget, akkor a kártérítési igények megtérítése az összes kártérítési igénynek a 2. § (2) bekezdésben meghatározott összeghez viszonyított arányában történik.
- (3) Ha a biztosító, a Nemzeti Iroda, és a Kártalanítási Számla kezelője kártérítésként járadék fizetésére köteles, a biztosítási összeg felosztásakor a járadék tőkeértékét kell figyelembe venni. Ha jövőben várható járadék kifizetések tőkeértéke magasabb a szerződésben rögzített biztosítási összegből rendelkezésre álló összegnél, a biztosító a járadék-kifizetések tőkeértékét arányosan csökkentve állapítja meg a járadék nagyságát.
- (4) 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 figyelmen kívül hagyta. 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.
- (5) Ugyanezt az 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 növekszik (pl. egészségi állapot romlása).
- (6) Ha a biztosító a figyelembe nem vett károsult kárát a (2)–(5) 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 vissza követelni a kifizetést követő 5 éven belül. A biztosító

az újrafelosztás lehetőségéről köteles a károsultat a kárrendezés során, az első kárkifizetéssel egyidejűleg írásban tájékoztatni.

- (7) Ha egy vagy több károsult kártérítési igénye a biztosítási összeg felosztásakor figyelembe vethet csökken, abban az esetben a többi károsult a biztosítási összeg újrafelosztásából eredő új kártérítési arálynak megfelelő kártérítésre jogosult.

8. §

- (1) A károsult kártérítési igényét e rendelet alapján, a biztosítási szerződés keretei között a károkozó üzembentartó e rendelet szerinti biztosítójával, vagy a Kártalanítási Számla kezelőjével szemben is jogosult érvényesíteni. A biztosítóval szemben támasztott követeléseket a károsult választása szerint a kárképviselővel szemben is érvényesítheti a biztosítóra is kiterjedő joghatállyal.
- (5) A károsult a káreseményt – annak bekövetkeztétől 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 biztosítóval, a kárképviselővel, a Kártalanítási Számla kezelőjével és a Nemzeti Irodával szemben nem alkalmazhatók.

9. §

- (1) Ha – a Magyar Köztársaság területén kívül – az Európai Gazdasági Térség más tagállamában vagy a zöldkártya rendszer másik tagországában tagállami telephelyű gépjármű (a magyarországi telephelyű gépjármű kivételével) üzemeltetésével kárt okoznak, és a Magyar Köztársaság területén lakóhellyel, illetve székhellyel rendelkező károsultnak e károk miatt a károkozó gépjármű felelősségbiztosítójával szemben kártérítési igénye keletkezik („szenvedett kár”), kártérítési igényét a károkozó gépjármű felelősségbiztosítója által Magyarországra kijelölt kárrendezési megbízottjához is benyújthatja. A károsult igényét választása szerint a károkozóval vagy a károkozó felelősségbiztosítójával szemben közvetlenül is érvényesítheti.
- (2) A Magyar Köztársaság területén lakóhellyel, illetve székhellyel rendelkező kárrendezési megbízott a kártérítési igényekkel kapcsolatban köteles összegyűjteni a kárigények rendezéséhez szükséges valamennyi információt és köteles a kárrendezés elintézéséhez szükséges minden intézkedést megtenni, valamint a kárrendezési eljárást magyar nyelven lefolytatni.

(3) A károkozó (1) bekezdés szerinti felelősségbiztosítója vagy kárrendezési megbízottja köteles 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 összecszerően megállapították, vagy
- b) indoklással ellátott választ adni a kárigényben foglalt egyes követelésekre, azokban az esetekben, amikor a felelősséget nem ismerik el, vagy az nem egyértelmű, vagy a teljes kárt összecszerően nem lehetett megállapítani.

18. §

- (1) A biztosító következő évi díjait a 2. számú mellékletben foglalt gépjármű kategóriánként, és a 3. számú mellékletben meghatározott bonus-malus osztályonkénti besorolással állapítja meg. A biztosító díjszabásában az egyes kategóriákon belül, illetve bonus-malus osztályokban a meghirdetett díjtarifája szerint megállapított egyedi díjakat alkalmaz.
- (2) A biztosító a meghirdetett díjai év közben nem változtathatja meg.
- (3) A biztosító köteles a biztosítási feltételeket, az érvényben lévő, valamint két országos napilapban október 30-ig közzétett következő évi díjtarifáját az ügyfélfogadásra rendelkezésre álló helyiségeiben és az interneten hozzáférhetővé tenni.
- (5) A szerződés fennállása alatt a biztosító által meghirdetett díjnak megfelelően a biztosított gépjármű díjbesorolása, valamint a biztosítás díja a következő biztosítási év első napjától kezdődő hatállyal módosul.
- (6) A biztosított a biztosítási év végére (utolsó napjára), azt legalább 30 nappal megelőzően a szerződést írásban, indoklás nélkül felmondhatja. A felmondás a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha az a biztosítóhoz határidőben megérkezik. Ha a biztosított nem él a felmondási jogával, a szerződés a biztosító által közzétett módosítás szerint marad hatályban.

2. Biztosítási feltételek

1. számú melléklet a 190/2004 (VI.8.) kormányrendelet

A gépjármű-felelősségbiztosítás általános feltételei

1. A gépjárművek kötelező felelősségbiztosítása (a továbbiakban: biztosítás) kiterjed azoknak a megalapozott kártérítési igényeknek a kielégítésére, illetve azoknak a megalapozatlan kártérítési

igényeknek az elhárítására, amelyeket a biztosított személyekkel szemben a biztosítási szerződésben megjelölt gépjármű üzemeltetésével okozott kár miatt támasztanak.

2. 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.

3. (1) A forgalmi engedélyre kötelezett gépjárművek esetén a biztosítási díjat előre kell megfizetni. A biztosítási díj a kockázat viselésének időtartamára – a kockázatviselés kezdetének napjától a megszűnés napjáig – illeti meg a biztosítót. A biztosítási díj – a szerződés megszűnésének e melléklet 7. pontjában szabályozott esetét és a határozott időre kötött szerződést kivéve – a teljes biztosítási időszakra jár.

(2) A biztosítási díjat a forgalmi engedélyre nem kötelezett gépjárművek esetén a biztosítási időszakra (tartamára) egy összegben előre kell megfizetni.

(3) A biztosítás első díja – a felek eltérő megállapodása hiányában – a biztosítási szerződés létrejöttékor, a folytatólagos díja pedig a biztosítási szerződésben (ajánlaton) megjelölt, a díjfizetés gyakoriságától függően annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díjfizetés vonatkozik. A felek az évesnél rövidebb (például egy vagy több havi, negyedéves, féléves) díjfizetési gyakoriságban is megállapodhatnak.

(4) A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a biztosított halasztást nem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

(5) A biztosító díjszabási rendszerétől függően az üzembentartó kármentességi engedményre (bonus) jogosult, illetve az okozott és a biztosító teljesítési kötelezettségét kiváltó káresemények számához igazodóan pótdíj (malus) fizetésére köteles.

Érdekmulás és a szerződés biztosítási évfordulóra történő felmondása esetén az üzembentartó szerződéses előéletéről a már megszűnt fedezetet nyújtó biztosító – kármentességről vagy a kárkifizetésekről – az 1 sz. függelékben rögzített tartalmú kártörténeti (bonus-malus) igazolást állít ki.

4. (1) A biztosító kockázatviselése – eltérő megállapodás hiányában – az azt követő napon kezdődik, amikor a biztosítás első díját a biztosító részére befizetik, illetőleg amikor a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg, vagy a biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

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

(3) A gépjármű forgalomba helyezéséhez szükséges előzetes fedezetigazolás kiadása az előzetes kockázatviselés elfogadásának minősül. Az üzembentartó köteles az igazolás kiadását követő harminc napon belül az igazolást kiadó biztosítóval a felelősség-biztosítási szerződést megkötni. Ennek elmulasztása esetén a harmincadik nap elteltével az előzetes kockázatviselés megszűnik.

5. (1) A biztosítási szerződés határozatlan tartamú. Jogszabályban és a díjszabásban megállapított esetekben határozott tartamú szerződések is köthetők.

(2) A biztosítási időszak a naptári év.

(3) Forgalmi engedélyre nem kötelezett gépjárművek esetében a biztosítás tartama a biztosítási bizonylatban megjelölt időtartam.

6. (1) A biztosítási szerződés kettőtől hat hónapig terjedő tartamban szünetel, ha a biztosított bemutatja a gépjármű forgalomból történő ideiglenes kivonását igazoló – külön jogszabályban meghatározott – okiratokat. A szünetelés a bejelentést követő hónap első napjától kezdődik és tart az újbóli üzembe helyezés napjáig. Az újbóli üzembe helyezés napját az üzembentartó köteles a biztosítónak bejelenteni. Abban az esetben, ha az üzembentartó az újbóli üzembe helyezést hat hónapon belül nem jelenti be, a szerződés érdekmúlással megszűnik. A díjfizetés kezdő időpontjára az e melléklet 3. pontjának (1) bekezdésében foglaltakat kell alkalmazni.

(2) Forgalmi engedélyre nem kötelezett gépjárművek, valamint a motorkerékpárok esetében az (1) bekezdés rendelkezései nem alkalmazhatók.

7. (1) A felelősségbiztosítási szerződés érdekmúlással történő megszűnése esetében a biztosító kockázatviselése a forgalomból való kivonás, illetőleg a tulajdonjog átszállása időpontjával szűnik meg. A biztosító a biztosítási díj megfizetését a kockázatviselése megszűnése napjáig követelheti.

(2) Forgalmi engedélyre nem kötelezett gépjárművek üzembentartói esetében a biztosítási szerződés a szerződésben kikötött megszűnési időpont előtt is megszűnik azon hónap utolsó napjával, melynek során a biztosított a biztosítónak visszaadja a biztosítási bizonylatot és a biztosítási szerződés fennállását tanúsító jelzést, közölve a visszaadás indokát.

8. A biztosító, a Kártalanítási Számla kezelője, illetve a Nemzeti Iroda nem téríti meg azt a kárt, amely:

- a) a károkozó gépjárműben elhelyezett tárgyakban keletkezett, ha ezek nem a gépjárművel utazók személyi használatára szülő tárgyak;
- b) a károkozó gépjárműben keletkezett;
- c) a károkozó gépjármű biztosítottainak egymással szembeni igényéből származó dologi kárként, illetve elmaradt haszonként keletkezett;
- d) sugárzó, toxikus anyagok és termékek hatására, vagy az egészségügyi hatóságok részéről a sugárzás káros hatásainak megszüntetését célzó intézkedések folytán keletkezett;
- e) a gépjármű balesete nélkül az út burkolatában keletkezett;
- f) a gépjármű – forgalomban való részvétele nélkül – munkagépként való használata során keletkezett;
- g) álló gépjárműre fel-, illetve arról való lerakódás során 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 okozott folyamatos állagromlásból, illetőleg állagromlásból adódott;
- l) háború, háborús cselekmény, terrorcselekmény (a büntető törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. tv. 261. §-a) következményeként keletkezett.

9. (1) Amennyiben a biztosító, a Nemzeti Iroda, vagy a Kártalanítási Számla kezelője a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illetve a biztosítással nem rendelkező üzembentartót illették meg a kárért felelős személlyel szemben.

(2) A biztosító, a Nemzeti Iroda az előző bekezdés alapján megtérítést nem követelhet a biztosított alkalmazottjától (tagjától). A biztosítottnak közös háztartásban élő hozzátartozójától, valamint attól, aki a káresetkor a gépjárművet a biztosított engedélyével használta vagy vezette, a biztosító megtérítést csak a (3) bekezdésben felsorolt esetekben követelhet.

(3) A biztosító, a Kártalanítási Számla kezelője, valamint a Nemzeti Iroda 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 esetén bármelyiküktől vagy egyetemlegesen, ha a kárt jogellenesen, szándékosan okozták;
 - c) a biztosítottól, több biztosított esetén bármelyiküktől vagy egyetemlegesen, ha a gépjárművet alkoholos vagy a vezetési képességre hátrányosan ható szertől befolyásolt állapotban vezették, illetve annak vezetését ilyen személynek adták át, kivéve, ha bizonyítják, hogy a vezető alkoholos vagy hasonlóan ható szertől befolyásolt állapotát nem ismerhették fel (alkoholos befolyásoltságnak tekinthető a 0,8 ezreléket meghaladó véralkoholszint, illetve a 0,5 mg/l értéket meghaladó légalkohol szint);
 - d) a biztosítottól, több biztosított esetén bármelyiküktől vagy egyetemlegesen, ha a gépjármű vezetője gépjárművezetésre jogosító engedéllyel (igazolvány) nem rendelkezett, illetve a gépjármű vezetését ilyen személynek adták át, kivéve, ha bizonyítják, hogy a gépjárművet engedéllyel vezető esetében a gépjárművezetői engedély meglétét alapos okból feltételezték;
 - 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 okozták;
 - g) a biztosítottól, ha a szerződés megkötésekor, a biztosítási esemény bekövetkezésekor, vagy egyébként terhelő közlési, változás-bejelentési, kárbejelentési kötelezettségét nem teljesítette, s ez a biztosító fizetési kötelezettségét lényegesen befolyásolta;
 - h) az üzemben tartótól, ha a káresemény az e rendelet 8. § (3) bekezdésében foglalt 30 napos időszak alatt következik be.
- (4) Ha a biztosított az (1) bekezdés c) és f) pontjaiban felsorolt esetekben köteles a megtérítésre, a teljesített szolgáltatások keretei között egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosító legfeljebb 1 millió Ft-ig jogosult megtérítési követelésének érvényesítésére.

(5) Ha a biztosított az (1) bekezdés d) és e) pontjaiban felsorolt esetekben köteles a megtérítésre, a teljesített szolgáltatások keretei között egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosító legfeljebb 500 ezer Ft-ig jogosult megtérítési követelésének érvényesítésére.

(6) Ha a biztosított bizonyítja, hogy az (1) bekezdés g) pontjában meghatározott kötelezettségét nem szándékosan szegte meg, a biztosító követelését az általa teljesített szolgáltatás keretei között legfeljebb 500 ezer Ft-ig jogosult érvényesíteni.

(7) Az elhunyt biztosított örököseivel szemben a biztosító, a Kártalanítási Számla kezelője, valamint a Nemzeti Iroda nem érvényesíthet megtérítési követelést.

10. (1) A biztosított köteles a káreseményt – a kárrendezéshez szükséges adatok megadásával és a lényeges körülmények leírásával – 8 napon belül a biztosítójánál írásban bejelenteni, továbbá a káresemény kapcsán a biztosítottat érintő hatósági határozatot annak kézhezvételétől számított 8 napon belül a biztosító részére bemutatni. Az érvényes biztosítási szerződéssel nem rendelkező üzemben tartó a káreseményt 8 napon belül köteles a Kártalanítási Számla kezelőjének bejelenteni.

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

(3) Köteles a biztosított 8 napon belül bejelenteni azt is, ha a káreseménnyel kapcsolatban ellene peres vagy nem peres eljárás indult. A biztosító jogosult ebben az eljárásban a biztosított képviseletéről gondoskodni.

11. (1) Az üzemben tartó a szerződéskötéskor köteles minden, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt a biztosítóval közölni.

(2) Ha a szerződéskötésre nem a tulajdonos (üzemben tartó) változása miatt kerül sor:

a) az üzemben tartó köteles bemutatni a tárgyévet megelőző biztosítási időszakra és – amennyiben a szerződéskötésre nem a tárgyévi biztosítási időszak kezdő napját megelőzően kerül sor – a tárgyévre vonatkozó díjfizetések bizonylatait. A korábban be nem fizetett díj megfizetésére a tulajdonos (üzemben tartó) köteles;

b) az elmaradt díj mértéke a szerződést kötő biztosító által alkalmazott díjtartifa szerint, a kártörténeti igazolásnak

megfelelően – igazolás hiányában az M4 osztályba sorolás alapján – az adott járműre megállapított díj időarányos része;

- c) a b) pontban meghatározott díjat a biztosító a Kártalanítási Számla részére tartozik befizetni, amelyből a korábbi felelősségbiztosítót az azon időszakra járó díj illeti meg, amelyre a kockázatviselése a Rendelet alapján a díjjal nem fedezett időszakra vonatkozóan fennállt.

(3) Ha a biztosítási szerződéskötésre a tulajdonos (üzembentartó) változása miatt kerül sor, az új tulajdonos (üzembentartó) köteles a tulajdonjog átszállását követően a biztosítási szerződést haldéktalanul megkötni. A gépjármű tulajdonjogának átszállása és a biztosítási szerződés megkötésének időpontja közötti időszakra az üzembentartó a szerződést kötő biztosító díjszabása szerinti A00 osztály díjának megfelelő időarányos részét köteles megfizetni, amely összeget a biztosító a Kártalanítási Számla részére köteles befizetni.

(4) Az üzembentartó köteles – az e melléklet 9. (3) g) pontjában rögzített jogkövetkezmények terhével – 8 napon belül bejelenteni a biztosítónak a kötvényen feltüntetett adatok változását.

3. számú melléklet a 190/2004 (VI.8.) kormányrendelet

Bonus-malus rendszer

1. A biztosító az e melléklet 3. pontjának (1) bekezdésében meghatározott járművek esetében köteles a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási egyedi szerződéseit az e mellékletben szabályozott bonus-malus rendszer szerint nyilvántartani, és biztosítási díjait e rendszer figyelembevételével kialakítani.

2. E melléklet alkalmazásában:

- a) megfigyelési időszak: az az időszak, amely az adott biztosítási évet két évvel megelőző július 1-jétől a biztosítási évet megelőző év június 30-áig tart;
- b) figyelembe vett károk: az adott biztosítási évet megelőző bármely megfigyelési időszak alatt bejelentett, de bármely összegű első fizetéssel (ideértve a biztosító résztulajdosását is) csak az adott biztosítási évet megelőző megfigyelési időszak alatt járó károk;
- c) bonus-malus besorolás szempontból érintett egyedi szerződés: adott üzembentartó által, egy meghatározott gépjárműre kötött felelősségbiztosítási szerződés.

3. (1) A bonus-malus nyilvántartási rendszer az egyedi szerződésekkel rendelkező személygépkocsikra, tehergépjárművekre, autóbuszokra, motorkerékpárokra, vontatókra és mezőgazdasági vontatókra (gépjármű kategóriák) terjed ki.

(2) A személygépkocsik bonus-malus nyilvántartási rendszere szempontjából az első megfigyelési időszak 1991. július 1-jétől 1992. június 30-ig tartott. Ezt követően a megfigyelési időszakok mindig július 1-jétől június 30-ig tartanak.

(3) A tehergépjárművek, autóbuszok, motorkerékpárok, vontatók és mezőgazdasági vontatók bonus-malus nyilvántartási rendszere szempontjából az első megfigyelési időszak 2001. július 1-jén kezdődött és 2002. június 30-ig tartott. Ezt követően a megfigyelési időszakok mindig július 1-jétől június 30-ig tartanak.

4. (1) Az egyedi szerződéssel rendelkező, a 3. pont (1) bekezdése szerinti gépjármű-kategóriák esetén a rendszer egy alap, 10 bonus és 4 malus osztályból áll.

(2) A biztosítók a következő biztosítási időszakra az egyedi szerződéseket az alábbi táblázatban meghatározott módon sorolják az (1) bekezdésben meghatározott osztályokba:

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

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

- 5.** (1) Az érintett szerződés vonatkozásában a bonus-malus rendszerrel járó előnyök és hátrányok az üzembentartó személyéhez fűződnek, függetlenül attól, hogy az üzembentartó gépjárművét ki vezette.
- (2) Ha az adott gépjárművet idegen személy jogtalanul használatba veszi, és ennek ténye a rendőrhatalóságnál bejelentésre kerül, úgy a gépjármű jogellenes vezetője által okozott kár a szerződés osztályba sorolását nem érinti.
- 6.** (1) A rendszerbe újonnan belépő üzembentartó szerződése – az e melléklet 10. pontjában foglaltak kivételével – A00 osztályba kerül.
- (2) Az üzembentartó által az adott szerződés vonatkozásában már megszerzett bonus osztályba sorolás megmarad, ha a szerződés érdekmúlás miatt megszűnik, és az üzembentartó a szerződés megszűnését követő két éven belül ugyanazon gépjármű-kategóriába tartozó gépjárműre (személygépkocsi, motorkerékpár, autóbusz, tehergépkocsi, vontató, mezőgazdasági vontató) új szerződést köt, akár ugyanazon, akár másik biztosítónál.
- (3) Az új szerződés besorolása kizárólag A00 lehet, ha az előző szerződés érdekmúlás miatt, de az új szerződés kötését megelőzően két éven túl szűnt meg.

- (4) Ha az üzembentartó egy adott gépjárműre már rendelkezik szerződéssel és annak hatálya alatt másik, azonos járműkategóriába tartozó gépjárműre is szerződést köt, az új szerződést A00-ba kell sorolni. Ha a kedvezőbb besorolású gépjármű szerződése érdekmúlás miatt megszűnik, akkor a megszűnt szerződésen megszerzett bonus osztályba sorolás a szerződés megszűnését követő nappal bármely, ugyanazon gépjármű-kategóriába tartozó gépjárműre (személygépkocsi, motorkerékpár, autóbusz, tehergépkocsi, vontató, mezőgazdasági vontató) az adott Üzembentartó által kötött, hatályban lévő szerződésre érvényesíthető.
- (5) Ha a (2) és (4) bekezdés szerinti bonus-malus besorolás átvitelére kerül sor, akkor a korábbi gépjármű megszűnt szerződésének hatálya alatt bekövetkezett, de még figyelembe nem vett károkat az új szerződés bonus-malus osztályba sorolásánál kell figyelembe venni.
- (6) Ha a szerződés díjnemfizetés miatt szűnik meg, akkor a bonus osztályba sorolás megszűnik, az új szerződés osztályba sorolása A00 lehet. A díjnemfizetés miatt megszűnt szerződés malus osztályba sorolása érvényben marad, ha az üzembentartó új szerződést köt.

- 7.** (1) Ha az üzembentartó az 1. számú függelékben, illetve az e melléklet 10. pontjában meghatározott adattartalmú igazolást nem csatol, akkor az új szerződést az A00 bonus-malus osztályba kell sorolni.
- (2) Az igazolás bemutatását követően a szerződés osztályba sorolását az igazolás adattartalmának alapján kell visszamenőleges hatállyal módosítani.
- (3) Ha az üzembentartó az (1) bekezdésben meghatározott igazolást nem mutat be a szerződés megkötését követő 90 napon belül, úgy a Biztosító – az e melléklet 6. pontjának (1) bekezdésében foglalt kivétellel – köteles visszamenőleges hatállyal a szerződést M04-es osztályba sorolni.
- (4) A biztosítók által kiállított igazolás a kiállítás napjától számított 30 napig használható fel.

- 8.** (1) Ahhoz, hogy a szerződés bonus-malus osztályba sorolása a tárgyévet követő év január 1-jén egy osztályt emelkedjen, a szerződésnek a megfigyelési időszakban legalább 9 hónapig hatályosnak és kármentesnek kell lennie.
- (2) Ha a biztosítási szerződés az egyéves megfigyelési időszakban akár év közbeni forgalomba helyezés, akár szüneteltetés miatt egy évnél rövidebb ideig, de legalább kilenc hónapig fennállt, a kár-

mentességet az osztályba sorolásnál a biztosító ugyancsak figyelembe veszi. Ha az üzembentartó a megfigyelési időszakban kármentes volt, de az adott időszakban nem volt 9 hónapig hatályos szerződése, a bonus-malus osztályba sorolása nem változik.

(3) A káresemény mindig azon biztosítási év bonus-malus osztályba sorolását érinti, amelyet közvetlenül megelőző megfigyelési időszakban került sor az adott káresemény kapcsán első ízben kárkifizetésre.

9. Az üzembentartó jogosult arra, hogy a biztosítónak a teljes kárkifizetés összegéről szóló írásbeli értesítését követő hat héten belül a teljes kárösszeget a biztosítónak megfizesse, és így a bonus-malus osztályba sorolását ne rontsa. Kármegosztás esetén az adott szerződés alapján történt kárkifizetést kell figyelembe venni.

10. A biztosító – az üzembentartó kérelmére – köteles a másik tagállamban működő biztosító(k) által kiadott kárelőzményi igazolás(ok) alapján az üzembentartó által igazolt időszakot a jelen mellékletben foglaltakkal azonos módon figyelembe venni, és a szerződést a megfelelő bonus osztályba sorolni. Az igazolás abban az esetben vehető figyelembe, ha tartalmazza az adott biztosítónál nyilvántartott időszakot, illetve azt, hogy az üzembentartó a tagállamban működő biztosítóval kötött szerződésének hatálya alatt hány első fizetéssel járó, illetve hány bekövetkezett, de még kifizetéssel nem járó kárt okozott. Több igazolás benyújtása esetén kizárólag az utolsó, hiánytalanul igazolt időszak vehető figyelembe.

3. Személyes adatok kezelése és titoktartás

Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a Biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a Biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes Ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

A Biztosító az Ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb célból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó Ügyfeleinek azon biztosítási (üzleti) titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet.

Az előző két 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.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a 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.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha:

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

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- a) feladatkörében eljáró felügyelettel,
- b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyszéssel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- e) az adóhatósággal, a következő bekezdésben foglalt esetekben,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a Biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,

- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
 - j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető hivatallal,
 - m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvévő biztosítóval,
 - n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a kártalanítási számlát kezelő szervezettel, az információs központtal, a kártalanítási szervezettel és a kárrendezési megbízottal,
 - 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
- szemben, ha az a)–j) és n) 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. A k), l), m) és p) 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.

Az előző 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.

A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat

merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

- a) kábítószer-kereskedelemmel,
 - b) terrorizmussal,
 - c) illegális fegyverkereskedelemmel, vagy
 - d) a pénzmosás bűncselekményével
- van összefüggésben.

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

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.

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

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 Pénzügyminisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- d) az a–c pontig meghatározott adatok átadását a Biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

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.

A Biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet addig, ameddig a szerződés létrejöttének meghíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

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.

Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.

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

4. Kiegészítő balesetbiztosítási feltételek

4.1. A biztosítási szerződés létrejötte, alanyai

- 4.1.1. 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.
- 4.1.2. 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.
- 4.1.3. 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.

- 4.1.4. A Biztosító a neki befizetett díj ellenében vállalja a balesetbiztosítási kockázatot.
- 4.1.5. A Szerződő az a személy, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tesz, és a biztosítási díj fizetését vállalja.
- 4.1.6. Biztosított(ak) a személygépkocsi vezetője és utasai a forgalmi engedélyben meghatározott szállítható személyek számáig, de legfeljebb 9 főig, amennyiben ezek a személyek az Üzembentartónak, vagy a személygépkocsi jogszerű használojának akaratából a személygépkocsiban tartózkodnak.
- 4.1.7. A biztosítás Kedvezményezettje(i) baleseti halál esetén a Biztosított örököse(i), minden egyéb szolgáltatásra a Biztosított jogosult.

4.2. A biztosítással összefüggő fogalmak

- 4.2.1. 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.
- 4.2.2. Betegség a mindenkor orvostudomány által rendelkezésként tartott biológiai, testi állapot.

4.3. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

- 4.3.1. 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.
- 4.3.2. 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.
- 4.3.3. A Biztosító kockázatviselésének feltétele a szerződés hatálybalépése.
- 4.3.4. A Biztosító kockázatviselésének legkorábbi kezdete a biztosítási ajánlaton megjelölt időpont lehet.

- 4.3.5. A biztosítási időszak és évforduló megegyezik az alapbiztosításával.

4.4. A kockázatviselés korlátozása

- 4.4.1. 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 testrészt nem teljesít kárkifizetést, és nem veszi figyelembe a rokkantság fokának megállapításánál.
- 4.4.2. 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.

4.5. A biztosítási szerződés megszűnése

- 4.5.1. 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.

4.6. A biztosítás területi hatálya

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

4.7. Kizárások, mentesülések

- 4.7.1. 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 engedély nélküli használat,

- ▶ a károkozás szándékosan elkövetett bűncselekménnyel áll összefüggésben.

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

- ▶ súlyosan ittas (0,8 ezrelék véralkohol szint vagy a feletti) állapot,
- ▶ kábítószer, vagy kábító hatású anyag által előidézett állapot,
- ▶ kábító hatású gyógyszer szedése, kivéve, ha ezt a kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően szedte, és a gyógyszer hatása nem hatott közre a baleset bekövetkezésében,
- ▶ olyan jármű vezetése, amelyiknek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy volt ugyan, de a jármű egyéb okból nem volt alkalmas a forgalomban történő részvételre,
- ▶ olyan járművet vezetett, amelynek vezetéséhez nem volt érvényes engedélye,
- ▶ járművezetői engedély nélküli járművezetés közben következett be.

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

4.8. A biztosítás díja, díjfizetés

- 4.8.1. A biztosítási díj a személygépkocsiban szállítható személyek számától függ.
- 4.8.2. Az első díj a szerződés létrejöttkor esedékes.
- 4.8.3. A balesetbiztosítás folytatólagos díja az alapbiztosítás díjfizetési gyakorisága szerint esedékes.

4.9. Értékkövetés

- 4.9.1. A Biztosító az árszínvonal változásától függően a következő biztosítási évfordulótól automatikus értékkövetést alkalmaz. Az értékkövetés mértékével változik a biztosítási díj is. Az értékkövetést mindig az utolsó érvényes biztosítási összegre és díjra kell elvégezni.
- 4.9.2. 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.
- 4.9.3. A biztosítási összeg és díj megváltozásáról a Biztosító értesítést küld a biztosítási évforduló előtt.

4.10. A szolgáltatásra jogosult személy

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

4.11. A biztosítási esemény bejelentése

- 4.11.1. A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 munkanapon belül kell írásban a Biztosítónak bejelenteni.
- 4.11.2. A bejelentési határidő elmulasztása esetén a Biztosító annyiban tagadhatja meg a biztosítási szolgáltatás kifizetését, amennyiben a késedelem miatt lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak.

4.12. A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges iratok

- 4.12.1. 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.
- 4.12.2. Baleseti halál esetén a Biztosító a következő okmányok bemutatását kéri még:
- ▶ halotti anyakönyvi kivonat,
 - ▶ az elhunytat utolsóként kezelt orvostól származó részletes orvosi bizonyítvány, vagy – ha ilyen kezelésre nem került sor – más olyan orvosi vagy hatósági bizonyítvány, mely tartalmazza a halál okát, valamint a Biztosított halálát okozó baleset időpontját és lefolyását, illetőleg a halál körülményeit,
 - ▶ külföldön bekövetkezett halál esetén a külföldi hatóság által kiállított hiteles irat hitelesített magyar fordítása,
 - ▶ hatósági eljárás esetén a nyomozást megszüntető vagy megtagadó jogerős határozat.
- 4.12.3. A Biztosító szolgáltatásának feltétele lehet, hogy a Biztosított illetve a törvényes örökös, amennyiben a mindenkor hatályos jogszabályok lehetővé teszik:

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

- 4.12.4. A biztosítási esemény bekövetkeztekor, a Biztosított életben léte esetén a Biztosító megkövetelheti, hogy a Biztosított a Biztosító által előírt orvosszakértői vizsgálatokon részt vegyen.
- 4.12.5. 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.
- 4.12.6. 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.

4.13. A Biztosított kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezése után

- 4.13.1. 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.
- 4.13.2. A balesettel foglalkozó hatóságokat fel kell hatalmazni arra, hogy a Biztosító számára a biztosítási eseménnyel kapcsolatos információkat megadják és a káresemény tisztázásában a Biztosítóval együttműködjenek.

4.14. A szolgáltatás kifizetése

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

- 4.14.2. Késedelmes kifizetés esetén az esedékes biztosítási összeg után a Biztosító a törvényben előírt késedelmi kamatot fizeti.
- 4.14.3. A Biztosító a szolgáltatást a szolgáltatásra jogosult bank-számlájára átutalással, vagy laccímére utalással teljesíti.

4.15. Elévülés

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

4.16. A biztosítási összeg

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

4.17. A biztosítási esemény baleseti halál esetén

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

4.18. A Biztosító szolgáltatása baleseti halál esetén

- 4.18.1. 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.

4.19. A biztosítási esemény baleseti rokkantság esetén

- 4.19.1. A Biztosítottnak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesetből eredő végleges rokkantsága.
- 4.19.2. 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.

4.20. A Biztosító szolgáltatása baleseti rokkantság esetén

- A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkeztekor a következő szolgáltatást nyújtja:
- 4.20.1. 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.

- 4.20.2. A Biztosító csak az 51%-os, vagy azt meghaladó rokkantság esetén nyújt szolgáltatást.
- 4.20.3. Az állandósult baleseti kár mértékének megállapításakor a MABISZ Baleseti Sebészeti Orvosszakértői Útmutatóban foglalt alapelveket és mértékeket kell irányadónak tekinteni.
- 4.20.4. 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%

- 4.20.5. A táblázatban nem rögzített szervek vagy testrészek elvesztése, funkciócsökkenése esetén a Biztosító orvosszakértője állapítja meg, hogy a Biztosított normál testi teljesítőképessége milyen mértékben csökkent.
- 4.20.6. Az előzőekben megadott egészségkárosodási százalékos szolgáltatások összegződhetnek, a biztosítási szolgáltatás felső határa a biztosítási összeg.
- 4.20.7. 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.

4.20.8. 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.