

Az Idegen Hibás GAP (GFB GAP) Biztosítás Általános Biztosítási Feltételei (HUTP-0911)

Bevezető rendelkezések

A QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe (a továbbiakban a „Biztosító”) a biztosítási díj megfizetése ellenében - figyelembe véve a jelen *Általános biztosítás feltételei* (a továbbiakban „Feltételek”) rendelkezéseit is - a biztosítási kötvényben meghatározott időszak alatt - a jelen Feltételekben rögzített biztosítási események váratlan, jövőben bekövetkezése esetén biztosítási szolgáltatást nyújt az alábbiakban részletezettek szerint :

1. A Felek és a Biztosítás Szerződés résztvevői

- 1.1. A **Biztosító**, amely a díjfizetés ellenében vállalja, hogy a biztosítási események bekövetkezése miatt szolgáltatást teljesít.
- 1.2. A **Szerződő** természetes személy, jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet, aki/amely írásos biztosítási ajánlatot tett a **GFB GAP Biztosítás** megkötésére, és aki a díj megfizetésére kötelezett.

- 1.3. A **Biztosított** természetes személy, jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet, akinek/amelynek a kockázatát a díj ellenében a **Biztosító** átvállalja. Ha a **GFB GAP Biztosítási Kötvény** másként nem rendelkezik, a **Szerződő** és a **Biztosított** azonosak.

2. Meghatározások

- 2.1. A jelen Feltételek alkalmazásában az alábbi kifejezések a következő jelentést hordozzák:

- 2.1.1. **Alap Biztosítás:** A kárt okozó gépjárműre a káresemény időpontjában fennálló, hatályos kötelező felelősség biztosítás, amely biztosítási fedezetet nyújt a 3. cikkelyben említett gépjárműnek okozott totálkárral szemben.

- 2.1.2. **Alap Biztosító** az a biztosító, amelyiknél a harmadik fél az Alap Biztosítást megkötötte.

- 2.1.3. A **GFB GAP Biztosítási Ajánlat** (a továbbiakban az „**Ajánlat**”) olyan aláírt kérelem, amit olyan fél terjeszt elő, aki érdekelt abban, hogy a **Biztosítóval** megkötse a **GFB GAP Biztosítást**. Az **Ajánlat** adására a Szerződő/Biztosítottnak - egyéb írásbeli megállapodás hiányában - a biztosítás tárgyát képező gépjármű megvásárlását követő legfeljebb 90 nap áll rendelkezésére. Ezen időszak alatt a Biztosított/Szerződőnek van lehetősége a Biztosító felé ajánlatot adnia és ezen időszak alatt az Ajánlatnak (kiegészítve a szükséges mellékletekkel) be kell érkeznie a Biztosítóhoz.

- 2.1.4. A **GFB GAP Biztosítási Igazolás** (a továbbiakban az „**Igazolás**”) a **Biztosító** által kibocsátott dokumentum, amely azt igazolja, hogy a **Biztosító** elfogadta az **Ajánlatot** és a **GFB GAP Biztosítási Szerződés** megkötésére került.

- 2.1.5. A **GFB GAP Biztosítási Szerződés** az **Ajánlatból**, a jelen **Feltételekből** és a **Kötvényből** áll. A **GFB GAP Biztosítási Szerződés** a **Biztosító** és a **Szerződő** közötti megállapodás teljességét jelenti.

- 2.1.6. **Beszerzési Ár.** A gépjármű beszerzési ára a járműnek a számlán, illetve adásvételi szerződésben jelzett ára, ami a járműre és a gyártó által elfogadott berendezésekre vonatkozik. A beszerzési ár nem fedez semmiféle egyéb, a jármű beszerzésével kapcsolatos szolgáltatást vagy egyéb költséget, amely nem képezi az Eurotax katalógusban szereplő jármű árát.

- 2.1.7. A gépjármű **Piaci Értéke** a gépjármű átlagos kiskereskedelmi eladási ára egy adott napon (beleértve a gyárilag beszerelt tartozékokat), amit a Magyarország területén lévő gépjárművek árának meghatározására kiadott Eurotax eladási ára határoz meg.

- 2.1.9. **Biztosítási időszak** az az időszak, ami a biztosítási díj számításának alapjául szolgál. Ha a **GFB GAP Biztosítás Kötvénye** másként nem rendelkezik, a **Biztosítási időszak** egy év, függetlenül a díjfizetésnek a Kötvényben rögzített gyakoriságától. A biztosítási időszak kezdetét (biztosítási évforduló) az **Ajánlat** és a **Kötvény** rögzíti.

- 2.1.10. A **Biztosítási Összeg** az az **Ajánlaton** szereplő maximális és teljes összeg, ami a gépjármű totálkárra esetén az Alap Biztosítás, valamint a jelen **GFB GAP Biztosítás** alapján a Biztosított részére kártérítésként maximálisan kifizethető, beleértve bármilyen önreszesedést, illetve minden olyan összeget, ami a gépjármű roncsának eladásából származik. A Biztosítási Összeg megegyezik a gépjármű beszerzési árával, de soha nem haladhatja meg az EuroTax katalógus által az Ajánlat aláírásának napján a gépjárműre megállapított ár 105%-át.

- 2.1.11. **Totálkárra:** a gépjármű olyan károsodása, amelyből az elsődleges biztosító által fizetendő kártérítésre való jogosultság keletkezik, és amelyet az elsődleges biztosító „totálkárrként” rendez beleértve a megsemmisülést, illetve olyan károsodást, amelynek eredményeként a gépjármű eredeti állapotába való visszaállítása nem lenne gazdaságos, vagy műszakilag nem kivitelezhető) feltéve, hogy:

- a) a gépjármű maradványai a Biztosítóval történt egyeztetés után az elsődleges biztosító tulajdonába kerülnek, vagy más módon készpénzért értékesítésre kerülnek, vagy lízing vagy más szerződés útján véglegesen kikerülnek az eredeti tulajdonos tulajdonából az Alap Biztosító kártérítésétől számított 60 napon belül,
- b) a Biztosított nem utasította el az elsődleges biztosító javításra tett ajánlatát, és;
- c) az elsődleges biztosítás alapján a gépjármű-roncsért fizetett kártérítésből levont összeg nem haladja meg az elsődleges biztosító által számított piaci érték 61%-át.

3. Biztosítási Esemény, a Biztosítás Tárgya

- 3.1. A **Biztosító** a jelen Feltételeknek megfelelően a 10. cikkely szerinti kártérítést nyújtja akkor, ha bekövetkezik a **Biztosítási Esemény**, amelyet a gépjármű totálkárral határoz meg, amelyet az **Alap Biztosító** ezen az alapon térít meg.

- 3.2. A **GFB GAP Biztosítás** olyan személy- vagy haszonjárművekre nyújt fedezetet, amelyek el vannak látva a közúti közlekedés rendjéről szóló 1/1975. sz. KPM-BM közös rendelet (KRESZ) első melléklete II. szakasz d) és i) bekezdése szerinti

magyar hatósági jellel, továbbá rendelkeznek forgalmi engedéllyel, és amelyekre ugyanakkor fedezetet nyújt az **Alap Biztosítás**.

- 3.3. A Biztosító azokat a biztosítási eseményeket fedezi, amelyek a **GFB GAP Biztosítási** Kötvény hatálya alatt következnek be. A **GFB GAP Biztosítás** tekintetében a Biztosítási Esemény napja ugyanaz a nap, amikor az az esemény történt, ami miatt az Alap Biztosítás alapján kárigényt terjesztettek elő, még abban az esetben is, ha ebben az időpontban nem lehet tudni, hogy a kár Totálkárr lesz-e.

- 3.4. A gépjármű lehet új vagy használt, de nem lehet több mint 6 év a gépjármű első forgalomba helyezésének dátuma és a **GFB GAP Biztosítás** kockázatviselésének kezdeti dátuma között.

- 3.5. A **GFB GAP Biztosítás** nem fedezi azokkal a gépjárművekkel kapcsolatos kockázatokat:

- a. amelynek az összsúlya meghaladja a 3500 kg-ot;
- b. amelynek beszerzési ára meghaladja a 25 000 000 Ft-ot (ÁFA-val együtt)
- c. amelyet az alábbi célokra használnak:
 - a Biztosított által harmadik félnek nyújtott gépkocsi kölcsönzés (rent-a-car), illetve az operatív lízing bármilyen formája
 - taxi szolgálat, iránytaxi, illetve utasok szállítása térítés ellenében;
 - autósiskola vagy gépjárművezető oktatás;
 - mentő, tűzoltó és rendőrségi gépjárművek; megkülönböztető jelzést használatára jogosult gépjárművek;
 - gépjárműkereskedők vagy szervizek által bizományba átvett, viszonteladásra célra vásárolt vagy ideiglenes birtokolt gépjárművek.

- 3.6. A Biztosítás nem terjed ki a következő gépjármű márkákra: Aston Martin, Bentley, Bristol, Bugatti, Cosworth, De Tomaso, Dorchester, Ferrari, Ginetta, Lamborghini, Lancia Thema, Maserati, Porsche, Rolls Royce, Mitsubishi EVO, limitált szériájú modellek, olyan gépjárművek, melyek nem hivatalos import útján kerültek Magyarországra vagy nem rendelkeznek magyarországi üzemeltetéshez szükséges engedéllyel, vagy nem szerepelnek az Eurotax kézikönyvben.

4. A Biztosítás Területi Hatálya

- 4.1. A **GFB GAP Biztosítás** területi hatálya megegyezik az Alap Biztosításnak a káresemény bekövetkezése napján érvényes területi hatályával; így a **Biztosító** a 10. cikkelyben meghatározott kártérítést nyújtja az Alap Biztosító által megtérített Biztosítási Eseménnyel kapcsolatban, ha ez az esemény az **Alap Biztosítás** területi hatályán belül bekövetkezett totálkárra.

5. A biztosítási szerződés kezdete, vége és a biztosítási szerződés időtartama

- 5.1. A Biztosító kockázatviselése az ajánlat aláírását követő nap 0 órájaktól kezdődik, feltéve, hogy a szerződés létrejött vagy utóbb létrejön, és az első díjrészletet a biztosító számlájára befizették

- 5.2. A Biztosítónak a dokumentumok beérkezésétől számított 15 nap áll rendelkezésére, hogy a Szerződő/Biztosított által tett biztosítási ajánlatot elbírálja. A biztosító 15 napon belül az ajánlatot - ok megjelölés nélkül - elutasíthatja.

- 5.3. A biztosítási szerződés - ha a felek másként nem állapodnak meg - határozott időtartamú. A tartamot a felek a szerződésben (kötvényben) rögzítik. A tartamon belül a biztosítási időszak 1 év. A tartam egy éves időtartamú biztosítási időszakokra oszlik.

- 5.4. A biztosítási időszak kezdete a díjfizetési időszak kezdete, amely időpont egyben minden évben a biztosítás évfordulója is.

- 5.5. A Biztosító kockázatviselése és vele együtt a Szerződővel és a Biztosítottal fennálló biztosítási jogviszony megszűnik az alábbi esetekben:

- a. a **GFB GAP Biztosítási Kötvényen** jelzett határozott biztosítási időszak lejártával, az utolsó napon 24.00 óráig; amely nem lehet későbbi a gépjármű vásárlásánál a számlán feltüntetett időponttól számított 60 hónapnál.

- b. **Biztosítás Esemény** bekövetkeztével, amelyre a **Biztosító**, a 10. szakasznak megfelelően kártérítést fizetett;

- c. amikor a **Biztosított** biztosítási érdeke megszűnik, különösen, ha a gépjármű tulajdonlásában vagy a gépjárműre kötött finanszírozási, haszonbérleti szerződés alapján fennálló tartós birtoklásában változás állt be, azon a napon amikor a **Biztosított** tulajdonjoga vagy a tartós birtoklásra jogosító joga megszűnik;

- d. a biztosítási szerződést a felek - 30 naptári nap felmondási idővel - a biztosítási évfordulóra írásban felmondhatják.

- e. a **Biztosított** halálával, a halál bekövetkezése hónapjának utolsó napján 24.00 óráig, kivéve, ha az örökös az 5.7 bekezdésben foglalt feltételek szerint saját nevében folytatja a biztosítási jogviszonyt;

- f. a **GFB GAP Biztosítási Kötvény** közös megegyezéssel történő megszüntetésekor, ha erről a **Biztosító** és a **Szerződő** írásban megegyeztek;

- g. díj-nemfizetés esetén: ha a **Szerződő** nem fizeti be az egyszeri díjat vagy az első díjrészletet

- az esedékesség napjától számított 30 napon belül, vagy a folytatódó díjat az esedékességtől számított 60 napon belül (kivéve, ha a **Biztosító** engedélyezte a halasztott fizetést, és a biztosítási díj megfizetésére a díjfizetési halasztás tartama alatt sor került). Ha a biztosítás azért szűnik meg, mert a **Szerződő** nem fizette meg az egyszeri díjat vagy első díjrészletet, a biztosítás a megkötés napjára visszamenőleges hatállyal szűnik meg. Ha a biztosítás azért szűnik meg, mert a **Szerződő** nem fizette meg a folytatódó díjat, a biztosítás megszűnik a díj esedékessége napjától számított 60 nap elteltével.

- 5.6. Az 5.5 bekezdések rendelkezéseinek figyelembevételével, sem a Szerződő sem a Biztosító nem mondhatja fel a szerződést a GFB GAP Biztosítási Kötvényben feltüntetett biztosítási időtartam lejártá előtt.

- 5.7. Ha a Biztosított meghal, a halál napjától számított 15 napos időszakban a Biztosított örökösének jogában áll saját nevében a Biztosított helyére lépni és folytatni a **GFB GAP Biztosítási** Kötvényt oly módon, hogy erről írásban értesítik a **Biztosítót**. Az ilyen nyilatkozat érvényességét nem érinti, ha azt nem az az örökös teszi, aki

esetleg megőrökl a biztosítás tárgyát képező járművet az örökhagyó rendelkezés szerint.

6. Díj fizetés

- 6.1. A díj a **Biztosító** által nyújtott fedezet ára, amelynek fizetésére a **Szerződő** köteles.
- 6.2. A díj a teljes **GFB GAP Biztosításra** vonatkozik, és – a **Biztosító** és a **Szerződő** közötti megállapodástól függően – fizethető egy összegben vagy időszakos részletekben (díj fizetési gyakoriság).
- 6.3. Az **GFB GAP Biztosítás** egy összegű díja (vagy ha folyamatos díj fizetésben állapodtak meg, az első díjrészlet) a biztosítási ajánlat aláírásának napján esedékes; halasztott díj fizetés engedélyezése esetén a díj a fedezet kezdetétől számított 30 napon belül esedékes. A folytatólágos díj az általa fedezett **Biztosítási Időszak** első napján esedékes.
- 6.4. Ha a **Szerződő** a díjat a **Biztosító** más meghatalmazott képviselőjének fizette, a díjat megérkezettnek kell tekinteni akkor, amikor azt készpénzben befizették, vagy amikor megérkezett **Biztosító** számlájára.
- 6.5. A **Biztosító** a folytatólágos díjra annak a hónapnak a végéig jogosult, amelyikben a kockázatviselés megszűnt. Ha a **Szerződő** által fizetett díj hosszabb időszaktól fed le, akkor azokban az esetekben ha a biztosítási szerződés a jelen **Feltételek** 5.5. c-g bekezdései szerint megszűnik, az eredeti díj 33%-ának megfelelő kezelési költség levonása után a maradék díjat időarányosan vissza kell téríteni, kivéve azt az esetet, ha a **Biztosított** örököse a jelen **Feltételek** 5.7. bekezdése szerint belép a szerződésbe.
- 6.6. Ha a **Biztosító** kártérítést fizet olyan káreseménnyel kapcsolatban, amelyet azután a **Biztosító** jelentett be, hogy az **GFB GAP Biztosítási Kötvény** díj-nemfizetés miatt megszűnt, de ami a folytatólágos díj fizetésére nyitva álló 60 napos időszak alatt következett be, a **Biztosító** jogosult a kártérítés összegébe beszámítani (levonni) a **Biztosítási Időszakra** járó teljes kifizetetlen díjat.

7. Önrészesedés

- 7.1. A jelen **Feltételek** alapján kötött **GFB GAP Biztosításban** nincs önrész.

8. Kizárások, a Biztosító mentesülése

- 8.1. Általános kizárások
- 8.1.1. Háború és terrorizmus kizárás
Jelen biztosítás fedezetéből kizárt az alábbiak által közvetlenül vagy közvetetten okozott, azokból eredő, vagy azokkal kapcsolatosan keletkező bármilyen természetű veszteség, kár, költség vagy kiadás, tekintet nélkül minden olyan egyéb okra vagy eseményre, amely a veszteség bekövetkezéséhez ezekkel egyidejűleg vagy bármilyen egyéb sorrendben hozzájárult;
I. háború, megszállítás, külföldi ellenségek cselekedetei, ellenségeskedések vagy háborús cselekmények (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek vagy sem), polgárháború, felkelés, forradalom, zendülés, polgári zavargás, beleértve ennek népfelkeléssé növekedését is, katonai vagy bitorló hatalom; vagy
II. bármilyen terrorista cselekmény.
Jelen feltétel szempontjából terrorista cselekmény alatt azt a cselekményt értjük, amely magában foglalja, de nem korlátozódik bármely személy vagy személyek csoportja(i) által elkövetett erő vagy erőszak és/vagy azzal való fenyegetés alkalmazására, cselekedjen az vagy azok önállóan vagy bármely szervezet(ek) vagy kormány(ok) nevében vagy azzal kapcsolatban akár politikai, vallási, ideológiai vagy etnikai céljal vagy hasonló okból kifolyólag, beleértve a kormányra gyakorlandó befolyásolásának és/vagy a nyilvánosság, vagy a nyilvánosság valamely részének megfélemlítésének szándékát.
A jelen biztosítás nem nyújt fedezetet azon bármely jellegű, közvetlen vagy közvetve bekövetkező veszteségre, kárra, költségére vagy kiadásra sem, amely a fenti (1) és/vagy (2) pontban foglaltak ellenőrzéséből, megelőzéséből, elfojtásából származik vagy ilyen cselekményekkel kapcsolatba hozható.
Radioaktív szennyeződés, vegyi, biológiai, biokémiai és elektromágneses fegyverek illetve elektromágneses sugárzás általános kizárása
Jelen feltétel szerint a biztosítási szerződés nem nyújt fedezetet olyan veszteségre, kárra, felelősségre vagy kiadásra, amit közvetlenül vagy közvetve az alábbiak okoztak, vagy amihez az alábbiak hozzájárultak, vagy ami az alábbiakból ered:
bármilyen nukleáris fűtőanyagból, vagy bármilyen nukleáris hulladékból vagy nukleáris üzemanyag egészéből származó ionizáló sugárzás vagy ilyenből eredő radioaktivitás okozta szennyeződés;
bármilyen nukleáris berendezés, reaktor vagy egyéb nukleáris szerkezet vagy annak nukleáris alkotóelemének radioaktív, mérgező, robbanásveszélyes vagy egyéb módon veszélyes vagy szennyező tulajdonságai;
bármilyen, atom- vagy nukleáris maghasadási és/vagy magfűzést, vagy egyéb, hasonló reakciót vagy radioaktív erőt vagy anyagot alkalmazó fegyver vagy eszköz;
bármilyen radioaktív anyag radioaktív, mérgező, robbanásveszélyes vagy egyéb módon veszélyes vagy szennyező tulajdonságai. Az ebben az alzáradékban szereplő kizárás nem terjed ki a nukleáris üzemanyagok körébe nem tartozó radioaktív izotópokra, amikor az ilyen izotópokat kereskedelmi, mezőgazdasági, gyógyászati, tudományos vagy egyéb hasonló békés célból készítik, szállítják, tárolják vagy használják.
bármilyen vegyi, biológiai, biokémiai vagy elektromágneses fegyver felolós őrizete, legális vagy illegális használata.
a) az olyan felelősségre, kárigényre vagy perre, amely tényleges, állítólagos, fenyegetően közelgő vagy meglévő „elektromágneses sugárzás” kibocsátásából, felszabadításából, kiszabadulásából vagy generálásából illetve elektromos vezetékekből, berendezésekből vagy bármely másfajta olyan energiából vagy elektromosságból történő „elektromágneses sugárzásnak” való kitettségéből ered, amely a levegőben, az űrben, a légkörben, a talajban vagy a vízben ténylegesen vagy állítólagosan kimutatható,
b) az adminisztratív vagy szabályozó eljárások költségeire, „elektromágneses sugárzás” vagy „elektromágneses sugárzásnak” való kitettség megszüntetésének vagy csökkentésének vagy meghatározásának költségeire,
az olyan kötelezettségekre, melyek kármegosztásból, valamint az egyetemleges felelősség alapján fennálló megtérítési kötelezettségből
- 8.1.2.

származnak és a fenti a) és b) pontokból eredő személyi sérülés, anyagi kár vagy költség miatt következtek be.

c) az olyan felelősségre, kárigényre vagy perre, amely bármely ellenőrzésből, utasításból, ajánlásból, figyelmeztetésből vagy tanácsból ered, amelyeket a fenti a) és b) pontokkal kapcsolatban adtak vagy kellett volna adni.

Jelen használatban az „elektromágneses sugárzás” magában foglalja a mágneses energiát, hullámokat, mezőket vagy erőket, amelyeket elektromos töltés, áram, frekvencia, energia vagy erő gerjesztett, termelt, osztott szét, továbbított vagy tartott fenn, ugyanakkor nem korlátozódik csak ezekre.

8.1.3. Mikroorganizmusok kizárás

Jelen feltétel alapján a biztosítási szerződés nem nyújt fedezetet olyan veszteségre, kárra, kárigényre, költségére, kiadásra vagy egyéb összegre, amely közvetlenül vagy közvetve az alábbiakból ered vagy az alábbiakkal kapcsolatos:

penész, üszög, gomba, spórák és bármilyen egyéb típusú, természetű vagy jellegű mikroorganizmus, magában foglalva, de nem korlátozva semmilyen olyan anyagra, alkotórészre, amelynek jelenléte ténylegesen vagy esetlegesen veszélyezteti az emberi egészséget.

8.1.4.

Azbeszt kizárás

Jelen feltétel alapján a biztosítási szerződés nem nyújt fedezetet olyan veszteségre, kárra, kárigényre, költségére, kiadásra vagy egyéb összegre, amely közvetlenül vagy közvetve az alábbiakból ered vagy az alábbiakkal kapcsolatos:

- az azbeszt vagy azbeszt tartalmú anyagok kinyerésével, feldolgozásával, megmunkálásával összefüggő károkrá,
- azon azbesztből és/vagy kapcsolódó betegségeiből eredő személyi sérülések kárigényekre, amelyek közvetlenül vagy közvetve az alábbiakból erednek vagy az alábbiakkal kapcsolatosak:
 - azbeszt bányászata, feldolgozása, szállítása, elosztása, kezelése és/vagy tárolása;
 - azbeszt termékek előállítása és/vagy azbeszt tartalmú alapanyagok feldolgozása, valamint valamennyi azbeszt szennyeződés eltávolítási, fertőtlenítési, kezelési vagy ellenőrzési eljárása.

8.2.

A **GFB GAP Biztosítás** nem fedezi a következőket:

- a. olyan **Biztosítási Esemény** alapján igényelt kártérítést, ahol az **Alap Biztosítás** alapján nem jár kártérítés;
- b. azt az összeget, amit az **Alap Biztosító** levont a kártérítés összegéből arra való hivatkozással, hogy a **Szerződő** vagy a **Biztosított** nem teljesítette szerződéses kötelezettségét;
- c. azokat a költségeket és veszteségeket, amelyeket más biztosítás fedez, továbbá olyan költségeket, amelyeket más forrásból meg lehet téríteni, ideértve különösen az ÁFA-t;
- d. olyan felszereléseket, amelyek a gépjármű megvételek nem voltak beszerelve;
- e. bármiféle következményi kárt, ami a **Biztosítási Esemény** után történt, függetlenül attól, hogy az **Alap Biztosítás** fedezi ezeket vagy sem;
- f. autóversenyen vagy egyéb versengésben való részvétel vagy erre való felkészülés során keletkező károkat;
- g. olyan károkat, amelyek akkor következnek be, amikor a gépjárművet bérbe vették, nem ideértve a haszonbérleti megállapodásokat, amikor a szerződés lejártakor a **Biztosított** a jármű tulajdonosává válik;

9. Mentesülés

9.1.

A **Biztosító** mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, illetve a **Biztosított** helytállási kötelezettsége nem áll be, ha:

- a. a **Biztosított** nem teljesíti közlési és változás bejelentési kötelezettségét, illetve nem teszi lehetővé tartalmuk ellenőrzését, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak;
- b. a **Biztosított** elmulasztja a biztosítási esemény jelen **Feltételek** szerinti bejelentését, illetve a szükséges felvilágosítás megadását és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.
- c. a **Biztosított** megsérti a közlésre és a változás bejelentésére irányuló kötelezettségét és az elhallgatott, illetve be nem jelentett körülmény közrehat a biztosítási esemény bekövetkezésében,
- d. a kárt jogellenesen a **Biztosított** vagy a **Biztosítottal** közös háztartásban élő hozzátartozója, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta, így különösen ha:
 - a **Gépjárművet** alkoholos befolyásoltság alatt vezették, de minden esetben, ha a vezető véréalkohol szintje a 0,8 ezreléket meghaladja. Jelen feltételek alapján a **Biztosított** megtagadhatja a kártérítést, ha a gépjármű vezetője megtagadja az alkoholszonda megfűzését, vagy nem veti alá magát vörzsgálatnak.
 - a **Gépjárművet** kábítószerez befolyásoltság állapotában vezették,
 - a hatóság, illetve az igazságügyi műszaki szakértő megállapítása szerint a **Gépjármű** a baleset időpontjában súlyosan elhanyagolt műszaki állapotban volt és a káresemény ennek a következménye,
 - ha a biztosítási esemény bekövetkeztek a **Gépjárművet** vezető egyén nem rendelkezett érvényes vezetői engedéllyel, a **Biztosított** nem tesz eleget kármegelőzési, illetve kárenyhítési kötelezettségének,
 - f. a káresemény vizsgálata alatt bármikor bebizonyosodik, hogy a **Biztosított** a biztosított gépjárművet biztosítás időtartama alatt bármikor a 3.1 pontban felsorolt célokra használta.
- e. kötelezettségének,
- f.

10. Biztosítási szolgáltatás

- 10.1. A **Biztosító** a jelen **Feltételek** alapján kifizeti a különbözetet, ami a **Biztosítási Esemény** idején a **Biztosítási Összeg** és a károkori **Piaci Érték** között fennáll, amit az **Alap Biztosító** számított és fizet ki a **Biztosított**nak úgy, hogy figyelembe veszi a gépjármű értékcsökkenését, ami tehát a **Biztosított**nál **Totálkár** esetén, mint pénzügyi veszteség jelentkezik. A **Biztosítási Összeg** és a károkori **Piaci Érték** különbözetének meghatározása során a gépjármű

- számláján, egyéb bizonylatokon, az adásvételi szerződésben vagy a finanszírozási megállapodásban feltüntetett pénzügyi és biztosítási szolgáltatások díjait és költségeit, a 2.1.6. pont szerinti költségeket, továbbá a gépjármű megvásárlásával kapcsolatban nem álló költségeket és díjakat nem lehet figyelembe venni.
- 10.2. A 10.1 bekezdés szerinti kártérítés nem lehet nagyobb, mint az **GFB GAP Biztosítási Kötvényben** rögzített **Biztosítási Összeg** és a **Totálkár** (káresemény) idején érvényben lévő EuroTax katalógus szerinti érvényes **Piaci Érték** közötti különbözet.
- 10.3. A 10.1 bekezdés szerinti maximális kártérítés az GFB GAP Biztosítás megkötésekor nem lehet nagyobb, mint 8 000 000 Ft.
- 10.4. Az **Alap Biztosítás** valamint az **GFB GAP Biztosítás** alapján nyújtott összesített kártérítés valamint bármely olyan térítés, amely a **Gépjármű** maradványainak elszámolásából keletkezett, semmilyen esetben sem haladhatja meg a gépjármű **Beszerezési Árát**.
- 10.5. Amennyiben egy kár vizsgálata során megállapítást nyer az, hogy a Biztosítási összeg a vásárlás időpontjában meghaladta az Euro Tax érték 105 %-át, a Biztosító fenntartja a jogát arra, hogy a szakértőt kérjen fel arra, hogy megállapítsa a gépjármű GFB GAP szerződés megkötése kori valós vételárát és a biztosítási összeget ez alapján megváltoztathatja. Amennyiben a Biztosítási összeg módosítása hatással van a már felszámított biztosítási díjra, úgy egy esetleges kárkifizetés esetén a keletkezett díjtöbbletet visszatérítjük.
- 11. Biztosítási esemény bejelentése és kárigények benyújtása**
- 11.1. A Biztosítási Esemény bekövetkezése esetén a **Biztosított** késedelem nélkül köteles tájékoztatni az illetékes hatóságot (ha ideiglenesen külföldön tartózkodik, akkor az adott állam illetékes hatóságát), továbbá az **Alap Biztosítót**, és teljes és valóságos beszámolót kell adnia az esemény okáról valamint az esemény egyéb körülményeiről, amire az **Alap Biztosítónak** a kár rendezéséhez szüksége van.
- 11.2. A Biztosítási esemény bekövetkezése után a **Biztosított** 5 (öt) napon belül kárigényt nyújt be a **Biztosítónak**, amelyben ismerteti a részleteket, beleértve az okot valamint a biztosítási esemény egyéb körülményeit, és együttműködik a **Biztosítóval** a biztosítási esemény kivizsgálásában.
- 11.3. Amennyiben az Alap Biztosító a Biztosítási eseményt Totálkárnak ismerte el (kivéve lopás kár) mielőtt a Biztosítási Eseményt a Biztosítónak bejelentették volna és a Biztosítónak nincs lehetősége a kár mértékét saját felmérése alapján megítélni a késedelmes bejelentésből adódóan, illetve a roncs vizsgálatára a Biztosítónak már nincs lehetősége, akkor a Biztosító csökkentheti, illetve megtagadhatja a kártérítés kifizetését. Amennyiben a gépjármű roncsának értékesítése a Biztosító előzetes engedélye nélkül történik, a Biztosító elállhat a kár kifizetésétől. Kárigény bejelentésekor a biztosított köteles benyújtani a teljesen kitöltött kárbejelentő nyomtatványt és az abban előírt vonatkozó dokumentációt. A biztosító a következő dokumentumok kérheti be:
- 11.3.1. A gépjárműre vonatkozó adásvételi és/vagy tulajdonjogi és vagy pénzügyi megállapodás, számla, adásvételi szerződés, lízing/szublizing/bérelti szerződés(ek), a gépjármű forgalmi engedélye (érvényes vagy korábbi), illetve egyéb dokumentum, amely a gépjármű adásvételét és/vagy tulajdonjogát bizonyítja.
- 11.3.2. Az Alap Biztosítótól származó információk: az Alap Biztosítási szerződés másolata, az Alap Biztosítási kárigénnyel kapcsolatos levelezés és teljes dokumentáció másolata.
- 11.3.3. A káreseményre vonatkozó információk: teljesen kitöltött kárbejelentő nyomtatvány, rendőrségi jelentések, baleseti jelentések, a gépjármű fotói, értékbécslés és/vagy a szükséges javítás felmérése.
- 11.3.4. A gépjármű maradványainak felhasználására vonatkozó információ: adásvétel bizonyítékakul szolgáló dokumentáció, forgalomból való kivonás, a gépjárműről való lemondás vagy roncstelepen való elhelyezés dokumentumai.
- 11.3.5. A Biztosított és/vagy a balesetben érintett személyek személyazonosságára vonatkozó információk, vezetői engedélyek másolata.
- 11.3.6. A Biztosított közjegyző előtt tett nyilatkozata is szükséges lehet abban az esetben, ha a kárigény körülményeit a benyújtott dokumentumok nem bizonyítják kielégítően.
- 12. A kártérítés kifizetése**
- 12.1. A **Biztosító** által a 10.1 bekezdés szerint fizetendő kártérítés a 15. napon válik esedékessé attól a naptól számítva, amikor a Biztosító az összes dokumentumot megkapta, amit a **Biztosító** kért a biztosítási esemény vizsgálata során, és amelyekre szükség van a **Biztosító** fizetési kötelezettségének megállapításához; illetve – ha ez egy későbbi időpontban történik meg – 15 napon belül azt követően, hogy a **Biztosító** megkapta a kárkifizetés igazolását az **Alap Biztosítótól**.
- 13. A Szerződő/Biztosított változás bejelentési, kármegelőzési és kárenyhítési Kötelezettsége**
- 13.1. A **GFB GAP Biztosítási** ajánlat kitöltése során a **Szerződő** köteles az **Biztosító** számára feltárni minden lényeges körülményt, amit a kockázattal kapcsolatban ismert vagy ismernie kellett.
- 13.2. A káresemény bekövetkezésekor a **Biztosított** köteles eljuttatni egy nyilatkozatot a **Biztosítóhoz**, amelyben közli, hogy az **GFB GAP Biztosítás** időszaka alatt olyan **Alap Biztosítás** fedezete alatt állt, ami megfelel a jelen **Feltételekben** foglalt követelményeknek.
- 13.3. A **Szerződő** köteles azonnal, de legkésőbb 5 munkanapon belül írásban a **Biztosítónak** bejelenteni bármiféle változást, ami az Ajánlatban közölt adatokban és feltételekben bekövetkezett.
- 13.4. A **Biztosított** köteles minden intézkedést megtenni a károk megelőzése és enyhítése érdekében, továbbá köteles betartani a **Biztosító** utasításait. A **Biztosító** jogosult arra, hogy saját maga vagy megbízottja útján ellenőrizze, hogy a **Biztosított** végrehajtotta-e a kár megelőzésére szolgáló intézkedéseket.
- 14. Elévülés**
- 14.1. A **GFB GAP Biztosítási Szerződés** alapján keletkező kárigények a **Biztosítási Esemény** bekövetkezése után két évvel elévülnek.
- 15. Adatkezelés, adatvédelem és a biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok**

15.1.

Személyes adatok kezelése:

A Szerződő, a Biztosított, a Kedvezményezett és bárki, aki a Biztosító szolgáltatására jogosan igényt tarthat, a jelen fejezet alkalmazásában és az adatvédelmi rendelkezések szempontjából, a Biztosító ügyfelének tekintendő (a továbbiakban: Ügyfél).

Az Ügyfelek adatainak kezeléséért és megőrzésért - beleértve a biztosítási szerződéssel összefüggésben a jövőben rendelkezésre bocsátandó adatokat is - a Biztosító felelős.

Személyes Adatnak minősül bármely meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személy Ügyféllel kapcsolatba hozható adat, valamint az ilyen adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés.

Az Ügyfelek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére illetve gazdálkodására, továbbá a Biztosítóval létesített jogviszonyára vonatkozó adat, amennyiben az a Biztosító rendelkezésére áll, Biztosítási Titoknak minősül.

A Biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés és az Ügyfelek biztosítási jogviszonyai létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. Az adatszolgáltatás önkéntes. A biztosítótól és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény értelmében, az adatkezelés célja az Ügyfelek Biztosítási Titoknak minősülő személyes adatait. Az Ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat (a továbbiakban: Egészségügyi Adat) a biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti. Az Egészségügyi Adat kezelése is kizárólag az Ügyfél biztosítási jogviszonyai létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével függhet össze.

A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban vele szemben, vagy általa igény érvényesíthető.

Ha jogszabály másként nem rendelkezik, a Biztosító a tevékenysége során szerzett és Biztosítási Titoknak minősülő adatot csak akkor adhat ki Harmadik Személynek, ha az Ügyfél vagy annak törvényes képviselője, a kiszolgáltatható biztosítási titoktartás megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad. Harmadik Személynek minősül minden olyan természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, amely, vagy aki nem azonos az Ügyféllel, az adatkezelővel vagy az adatfeldolgozóval. Nem minősül Harmadik Személynek, ezért az Ügyfelek külön hozzájárulót nyilatkozata nélkül jogosult az Ügyfelek személyes adatainak és biztosítási titkainak kezelésére a QBE Insurance (Europe) Ltd., mint a Biztosító alapítója.

Az Európai Unió tagállamaiba irányuló adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha a Magyar Köztársaság területén belüli adattovábbításra kerülne sor. A Ügyfél személyes adatai (beleértve a különleges adatot is) az országból – az adathordozótól vagy az adatátvitelt módjától függetlenül – Harmadik Országban lévő adatkezelő vagy adatfeldolgozó részére csak akkor továbbíthatóak, ha ahhoz az Ügyfél hozzájárul, ha azt törvény lehetővé teszi, vagy ha arról nemzetközi szerződés rendelkezik, feltéve, hogy a harmadik ország joga – az Európai Unió által meghatározott – megfelelő védelmet biztosít az átadott adatok kezelése során. Harmadik Országának minősülnek azok az országok, melyek nem tagjai az Európai Uniónak.

A Biztosító az Ügyfelek kérésére, köteles az általa kezelt vagy a jogszabályban meghatározott feltételek mellett továbbított Személyes Adatokról tájékoztatást adni. Az Ügyfelek kérhetik ezen adatok helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – azok törlését is. A Biztosító az Ügyfél kérésének megfelelően köteles az Ügyfél általa kezelt személyes adatait helyesbíteni.

A Biztosító köteles törlni 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.

15.2.

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.

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.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfeleinek azon 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 az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

A fenti 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 törvény másként nem rendelkezik - titoktartási kötelezettség terheli a biztosítót, a független biztosításközvetítőt, a biztosítási szaktanácsadót 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 biztosítót, a biztosításközvetítőt és a biztosítási szaktanácsadót 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) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyszéssel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- e) a Bit 157. § (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 képviseletével, ezek érdekképviseleti szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos verseny felügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivattal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyi törvény 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek meglete esetén a titokszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére 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 államnyomozás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számítást 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,
- q) a feladatkörében eljáró országgyűlési biztossal,
- r) a kártörténetre vonatkozó adatra és a bonus-malus besorolásra nézve a 109/A. § (2) bekezdésében szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a) - j), n) és r) 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 k), l), m), p) és q) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg az Országos Rendőr-főkapitányság - a pénzügyi megfigyeléséről 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."

A Bit 157 § (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 nyilatkozással kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a Bit. 157 § (1) és (5) bekezdésekben, a Bit. 156. §-ban, a Bit. 158. §-ban és a Bit. 159. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

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

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 pénzügyi bűncselekményével van összefüggésben.

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 ügygel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezetéhez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a biztosító ügyfele (adatalány) 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.

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 foglaltakkal,
- c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Pénzügyminisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.

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

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

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, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával 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.

E törvény alkalmazásában 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.

Biztosító, biztosításközvetítők és szaktanácsadók vállalkozás jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító, biztosításközvetítők és szaktanácsadók vállalkozás által kezelt üzleti titkok tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.

Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

16. Ügyfélpanaszokkal foglalkozó szervezetek

Társaságunk biztosítja, hogy Társaságunk ügyfele Társaságunk magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölhesse.

Panaszfórumok:

- QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepének vezetője (1143 Budapest, Stefánia út 51., telefonszám: (06-1) 460-1400),
- Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina krt. 39),
- Pénzügyi Békéltető Testület (1013 Budapest, Krisztina krt. 37-39., levelezési cím: H-1534 Budapest BKKP Pf.: 777)
- bíróság.

17. Jogszabályi háttér

- 17.1. A jelen feltételekben, illetve a szerződésben nem érintett kérdésekben a Ptk. és a mindenkor hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

18. A biztosító adatai

- 18.1. QBE Insurance (Europe) Limited (székhelye: Fenchurch Street 30, London EC3M3 BD Egyesült Királyság, nyilvántartó cégbíróság neve: Companies House, cégjegyzékszám: 01761561), amely a Magyar Köztársaság területén biztosítási tevékenységét a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepén (1143 Budapest, Stefánia út 51., cégjegyzékszám: Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság Cg. 01-17-000514; telefonszám: (06-1) 460-1400, levelezési címe: 1143 Budapest, Stefánia út 51.) keresztül fejti ki. A Biztosító tevékenységét a Pénzügyi Szolgáltatások Felügyelete (Financial Services Authority, 25 THE NORTH COLONNADE CANARY WHARF LONDON E14 5HS) tevékenységi engedélyével folytatja