

SIGNAL FLOTTA CASCO

BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

Jelen általános és kiegészítő feltételek azokat az előírásokat tartalmazzák, amelyek a biztosító flotta casco gépjármű-biztosítási szerződéseire, valamint a kiegészítő balesetbiztosítási és poggyászbiztosítási szerződéseire általánosan érvényesek.

Jelen általános és kiegészítő feltételek a biztosítókrol és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) alapján egyben ügyféltájékoztatónak is minősülnek. Az ügyféltájékoztatónak minősülő részek dőlt betűvel szedettek.

A SIGNAL Biztosító Zrt. a jelen általános és kiegészítő feltételek alapján a biztosítási díj megfizetése ellenében megtéríti a flotta casco biztosításba bevont járműben, annak alkatrészeiben és tartozékaiban keletkezett kárt Magyarország hivatalos pénznemében, valamint további szolgáltatásokat nyújt a jelen általános és kiegészítő feltételekben meghatározott esetekben és mértékben.

1. A biztosítás tárgya

A biztosítás tárgya a flotta casco szerződésben feltüntetett azonosítóval (alvázsám), Magyarországon forgalomba helyezett jármű. A jármű a flotta casco szerződésben ill. annak mellékleteiben rögzített állapotban és felszereltséggel van biztosítva. Kizárólag azon járművek biztosítottak, melyek forgalmi engedély szerinti tulajdonosa vagy üzemben tartója megegyezik a keretszerződésben megjelölt Biztosítóval.

Gépjárműflotta: ugyanazon – jogi személy, egyéni vállalkozó, egyéni cég – szerződő által biztosított gépjárművek együttesen kezelt csoportja, ha ezen gépjárművek darabszáma a biztosítási időszak kezdetén eléri az ötöt.

Jelen szerződés alapján a Biztosító nem vállal kockázatot a taxiként üzemeltetett, az egy évnél rövidebb időre bérbe adott, továbbá totálkárt követően helyreállított járművekre.

2. A szerződés alanyai

2.1 Szerződő

A jármű forgalmi engedélyében tulajdonosként, vagy üzemeltetőként megnevezett személy, vagy más, a jármű megóvásában érdekelt személy, illetve aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg. A biztosítási díj fizetésére a Szerződő köteles. A szerződői minőség más személyre nem ruházható át.

Ha a szerződést nem a biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.

2.2 Biztosított

A jármű tulajdonosa. Eltérő rendelkezés hiányában a biztosítási szolgáltatásokra a Biztosított jogosult. *A szerződésbe a biztosított nem léphet be.*

2.3. Zálogjog alapítás

Amennyiben a biztosítás tárgya vonatkozásában jelzálogjog került alapításra és az a hitelbiztosítéki nyilvántartásba bejegyzésre került, Biztosító a 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) zálogjogra vonatkozó rendelkezései szerint köteles eljárni.

2.4 Zalogjogosult

A szerződésben megnevezett személy. A szerződésben a Zalogjogosultat járművenként kell megadni. Ha a szerződésben a biztosított járműre Zalogjogosult van megnevezve, a Biztosító adott járműre vonatkozó szolgáltatására, vagy annak egy részére a Zalogjogosult jogosult, amennyiben a biztosított gépjárműre, mint zálogtárgyra vonatkozóan a biztosított, mint zálogkötelezett és a Zalogjogosult között zálogszerződés jött létre.

2.5. Biztosító

SIGNAL Biztosító Zrt.

Székhely: 1123 Budapest, Alkotás u. 50.

Levelezési cím: 1519 Budapest, Pf.: 260.

Telefon: 06 40 / 405 405 (helyi tarifával hívható)

Fax: 06 1 / 458 42 60

E-mail: info@signal.hu

Internet: www.signal.hu

Cégjegyzékszám: 01-10-042159

Adószám: 10828704-2-44

KSH-szám: 10828704-6511-114-01

Bankszámlaszám: 11500092-11041623-00000000

3. A szerződés létrejötte, hatálya

A biztosítási szerződés csak akkor jön létre, ha a biztosító a szerződő írásbeli ajánlata alapján biztosítási kötvényt állít ki.

Ha a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő fél a kötvény kézhezvételét követően tizenöt napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a biztosító az eltérésekre a szerződő fél figyelmét a kötvény átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmával jön létre.

Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől (a Biztosító képviselőjének történő átadásától) számított tizenöt napig van kötve.

Ha a kockázatbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a biztosító elutasíthatja, ha az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása (így különösen előzetes engedélyhez kötött járművek, szemlekötelezettség esetén) szükséges.

3.1 Területi hatály

A biztosítás az alábbi országok területén bekövetkezett károokra nyújt fedezetet:

Magyarország, továbbá Albánia, Andorra, Ausztria, Belarusz (Fehéroroszország), Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia (és a Feroer-szigetek), Észtország, Finnország, Franciaország (és Monaco), Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Málta, Moldávia, Montenegró, Nagy Britannia (valamint Channel-szigetek, Gibraltár és Man szigete) és Észak-Írország, Németország, Norvégia, Olaszország (valamint San Marino Köztársaság és Vatikán), Portugália, Románia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia, Törökország, Ukrajna.

3.2 Időbeli hatály, biztosítási időszak

A biztosítási szerződés határozatlan időtartamú. A biztosítási időszak egy év. A biztosítási évforduló napja az ajánlaton és a kötvényen is megjelölt nap, amely egyben a következő biztosítási időszak első napja.

3.2.1. A kockázatviselés kezdete

A Biztosító kockázatviselése a szerződés létrejötte esetén

- azon járművek esetében, melyekre kötésszemlélt a Biztosító nem írt elő az ajánlaton, a flotta casco ajánlat aláírását követő napon kezdődik,
- azon járművek esetében, melyekre az ajánlaton kötésszemlélt írt elő a Biztosító, a jármű szemléjének időpontja dátum, óra és perc megjelöléssel.

A kockázatviselés kezdő időpontja soha nem lehet korábbi, mint az ajánlat aláírásának időpontja.

3.2.2. A biztosítási szerződés létrejötte

A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.

A Szerződő a biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatát írásban, a Biztosító által előírt adattartalmú és formátumú adatközlő lappal ellátott ajánlattal Biztosítónak történő megküldésével terjeszti elő.

A szerződés létrejön az ajánlatban foglaltak szerint, ha a Biztosító 15 napon belül nem válaszol az ajánlatra és kötvényt csak ezt követően állít ki. A 15 napos határidőt attól a naptól kell számítani, amikor az adatközlőket is tartalmazó ajánlatot a Biztosítónak, illetve képviselőjének átadták, illetve alkuusz esetén az a

Biztosító kockázatvállalásra jogosult egységéhez beérkezett.

Az ajánlat elfogadása esetén a Biztosító kötvényt állít ki, elutasítás esetén írásban értesíti az ajánlattevőt. Az ajánlat elutasítását a Biztosító nem köteles indokolni.

Biztosító a szerződéskötés alkalmával kötésszemlélt írhat elő egyes fedezetbe vonni szándékozott járművekre.

3.2.3. A kockázatviselés szüneteltetése

A jármű forgalomból történő ideiglenes kivonása esetén a flotta casco szerződés nem szüneteltethető és a jármű a flotta casco szerződésből nem kivonható. A flotta casco szerződésben biztosított járművekre vonatkozó kockázatviselés egyéb más esetben sem szüneteltethető.

3.2.4. A szerződés megszűnése

3.2.4.1 Felmondás

A szerződő felek a szerződést, vagy annak bármely részét a biztosítási évfordulóra, az évforduló előtt legalább 30 nappal, írásban mondhatják fel. A felmondás vonatkozhat egyes járművekre, vagy az egész flotta casco szerződésre, de akár egyes biztosítási elemekre is.

Ha a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

3.2.4.2 Érdekmulás

A biztosítási szerződés érdekmulással történő megszűnése esetében a Biztosító kockázatviselése és ezzel együtt a szerződés az érintett gépjármű forgalomból való kivonása, illetőleg a tulajdonjog átszállása időpontjával szűnik meg.

A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmulás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye, és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt. Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős. A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő harminc napon belül írásban, harminc napos határidővel felmondhatja.

3.2.4.3 Díj-nemfizetés

Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító - a következményekre történő figyelmeztetés mellett - a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő kitűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével –eltérő rendelkezés hiányában- a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

3.2.4.4 A jármű használati módjának megváltozása miatti megszűnés

Amennyiben a biztosított járművet a szerződés időtartama alatt taxiként vagy bérgépkocsiként helyezik üzembe, a flotta casco szerződés érintett járműre vonatkozó része tekintetében a Biztosító kockázatviselése és ezzel együtt a szerződés az üzembe helyezés napján szűnik meg. A Biztosítót a biztosítási díj a megszűnés napjáig illeti meg.

3.2.4.5 A jármű totálkára miatti megszűnés

Amennyiben a biztosított jármű totálkárt szenved, a flotta casco szerződés érintett járműre vonatkozó része megszűnik, függetlenül attól, hogy a totálkárt a Biztosító vagy más biztosító állapítja meg. A Biztosító kockázatviselése ebben az esetben a biztosítási esemény bekövetkeztével a totálkár megállapításának időpontjától függetlenül megszűnik, a Biztosító a megszűnés napjáig járó díjra jogosult abban az esetben is, ha a totálkárt más biztosítás alapján más biztosító rendezi.

3.2.4.6 Biztosított jármű külföldi nyilvántartásba vétele

Amennyiben a flottában biztosított járművet külföldi rendszámmal, illetve okmánnyal látják el, a biztosító kockázatviselése, illetve a szerződés érintett járműre vonatkozó része a külföldi nyilvántartásba vétel napjával szűnik meg.

4. Biztosítási események

4.1 Fizikai károsodás

A járműben keletkezett fizikai károsodás, melyet kívülről ható, hirtelen fellépő, baleseti jelleggel bekövetkező erőhatás, tűz, rongálás, igazolható elemi csapás okozott.

Elemi csapásnak minősül a természeti jelenségek, történések közvetlen hatása: árvíz, földrengés, jégverés, tűz, vihar okozta baj, kár, pusztulás.

4.2 Lopás, rablás

A teljes jármű, vagy alkatrészeinek ellopása, önkényes elvétele, elrablása, ha a jármű illetve alkatrésze/alkatrészei a rendőrségi feljelentéstől számított 60 napon belül nem került meg, és az ilyen cselekményekkel összefüggésben keletkezett fizikai károsodás.

5. Kizárások

Nem nyújt szolgáltatást a Biztosító:

- ha a káreseménnyel összefüggő, olyan engedély nélküli átalakítás történt a járművön, amelyhez hatósági engedély lett volna szükséges, de a káresemény időpontjáig az engedélyt nem szerezték meg,
- ha a baleseti jellegű biztosítási esemény időpontjában a jármű nem rendelkezett érvényes műszaki vizsgával, és/vagy a kár időpontjában a jármű nem rendelkezett a forgalomban tartáshoz szükséges, érvényes engedéllyel,
- a járműből a behatolást (feltörést) követően szerszám nélkül kivehető szórakoztató elektronikai és navigációs berendezés ellopása miatti kára,
- a jármű rakodása közben, annak következményeként keletkezett károokra,
- ha a jármű olyan felszerelésében keletkezett kár, amelyet hatósági előírások tiltanak, vagy engedélyhez kötnek, de az engedélyt a káresemény időpontjáig nem szerezték meg,
- a járműről leszerelt, külön tárolt alkatrészekben, tartozékokban keletkezett károokra,
- a jármű üzem- és kenőanyagaiban keletkezett károokra,
- nyitott utasterű jármű (cabrio) utasterében lopás, rongálás, vagy csapadék miatt keletkezett károokra,
- a jármű értékcsökkenésére,
- megjavítható alkatrész kicserélése miatti többletköltségre,
- a biztosítási esemény során megsérült részen kívüli rész fényezési költségére, kivéve, ha a javítástechnológia azt feltétlenül megköveteli,
- a járművet hivatalos vagy nem hivatalos autóverseny, vagy arra való felkészülés résztvevőjeként ért károokra,
- a gépjármű elsikkasztására,
- a jármű rakományának elmozdulása által okozott károokra,
- a járműben szállított veszélyes anyagok által okozott károokra, illetve az általuk súlyosított károokra, a súlyosítás mértékének megfelelő kárrészre,
- radioaktív sugárzás miatti károokra,
- környezetszennyezés által okozott károokra,
- háború, terrorcselekmény, tüntetés, felkelés, zavargások, sztrájk következtében keletkezett károokra,
- olyan károokra, amelyek a közlekedésen kívüli munkavégzés, vagy a közlekedésre előkészítés során keletkeztek,

• olyan károokra, melyek a jármű javítása, karbantartása során keletkeztek,

• a jelen feltétel 9. pontjában rögzített határidőn túl bejelentett károokra, ha a késedelmes bejelentés miatt lényeges körülmények kideríthetlenné váltak,

• a kár azon részére, amely a kárenyhítési és kármegelőzési kötelezettség elmulasztása miatt keletkezett,

• ha a jármű a lopás időpontjában nem volt megfelelően lezárva, azaz az összes zárszerkezet, nem volt zárt állapotban vagy a zárszerkezet, valamint az egyéb beszerelt biztonságtechnikai illetve vagyonvédelmi berendezés nem az előírtaknak megfelelően került működtetésre, esetleg működésképtelen állapotban volt (nem volt lopás elleni védelem alatt),

• ha a jármű kulcsának elvesztését, ellopását, megrongálódását, megsemmisülését, használhatatlanná válását vagy a lopás elleni rendszer meghibásodását, vagy a jármű zárainak, illetve a jármű lezárására szolgáló mechanikai eszköznek megrongálását követően az adott járműtípusnak megfelelő magyarországi márkaszervízben történő helyreállításáig, az átkódolásáig vagy cseréjéig nem gondoskodtak a jármű biztonságos, védett helyen tárolásáról,

• ha nem gondoskodtak a jármű kulcsainak védett helyen tárolásáról,

• ha nem tudtak hitelt érdemlő módon elszámolni a jármű biztosítási ajánlatban feltüntetett összes kulcsával, illetve törzskönyvvél,

• ha a jármű azon alkatrészeit lopták el, amelyeket külön lopás elleni védelemmel láttak el (pl. audioberendezés esetén levehető előlap, kódkártya, stb.), ha a lopás elleni védelmet a káresemény időpontjában nem rendeltetésszerűen használták,

• ha a jármű szórakoztató-elektronikai, illetve navigációs berendezésének ellopását követően a Biztosított nem tudott hitelt érdemlő módon elszámolni a berendezés lopás elleni védelmét szolgáló alkatrészével (pl. levehető előlap, kódkártya, stb.),

• a nem baleseti jellegű károokra (pl. anyagfáradás, műszaki hiba, alkatrészleválás, hűtővízmegfagyás, motor által beszívott víz miatti károsodás, stb.),

• a Szerződő, a Biztosított, vagy a járművet jogszerűen vezető személy által bűncselekmény elkövetés közben keletkezett sérülésekre.

A jármű kulcsain a következők értendők: a jármű ajtajainak nyitására – zárására, továbbá a jármű illetéktelen használatának megelőzése érdekében beépített berendezések működtetésére, a járműhöz rendszeresített eszközök.

A szállodában, fürdőben, kávéházban, étteremben, színházban, moziban, kultúrtermekben, diszkóban, sportlétesítményben, oktatási intézményekben, fodrászüzletben, egészségügyi feladatokat ellátó intézményekben, üzemi étkezdében és olyan hasonló

vállalatok szolgáltatásának igénybe vétele esetén, ahol a vendégek, látogatók, stb. nem tudnak vagyontárgyaik felett állandó felügyeletet gyakorolni, valamint ruhatárát üzemben tartók esetében zárt helynek az értékmegőrző számít.

Nem tekinthető megfelelően lezártnak a jármű, ha bármelyik zárberetét, vagy a jármű lezárására szolgáló mechanikai eszköz hiányzik, vagy oly módon rongálódott, hogy az nem használható rendeltetésszerűen, illetve az ablakai a lopás időpontjában nem voltak zárt állapotban.

Nem nyújt szolgáltatást a Biztosító a rablások és az ennek következtében keletkezett egyéb károk esetében, amennyiben bizonyítja, hogy a jármű illetéktelen használat ellen védő rendszerét nem rendeltetésszerűen használták, vagy az a rablás időpontjában nem volt működképes.

Nem nyújt szolgáltatást a Biztosító, amennyiben bebizonyosodik, hogy a Biztosított a kárrendezés szempontjából lényeges körülményt elhallgat, vagy a kárrendezés során a Biztosítót megtéveszti olyan tény tekintetében, amely a Biztosító fizetési kötelezettségére, vagy annak mértékére kihatással van.

6. Mentességek

A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással

• a Biztosított, illetőleg a Szerződő fél,

• velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk,

• a Biztosítottnak a vezető, továbbá a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottai, illetőleg megbízottai,

• a Biztosított jogi személynek a vezető, továbbá a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő tagjai vagy szervei szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták.

Különösen akkor minősül súlyosan gondatlanul okozottnak a kár, ha:

• összefüggésben van azzal, hogy a járművet jogosan vezető személy a káresemény időpontjában nem rendelkezett a jármű vezetéséhez szükséges, érvényes gépjárművezetői engedéllyel,

• összefüggésben van azzal, hogy a járművet jogosan vezető személy a káresemény időpontjában alkohol, kábítószer, vagy egyéb, a járművezetési képességeket hátrányosan befolyásoló szer hatása alatt állt,

• a kárt a szakszerű üzemeltetésre vonatkozó előírások súlyos, és/vagy ismétlődő, illetve folyamatos megsértése okozta,

• a kár a jármű elhanyagolt műszaki állapotának következménye,

- a kár időpontjában a jármű nem rendelkezett a forgalomban tartáshoz szükséges, érvényes engedéllyel,
- a kár a tűzrendészeti előírások megsértésének következményeként keletkezett.

7. Szolgáltatások

7.1 Helyreállítási költségek

A Biztosító megfizeti a biztosítási esemény következtében keletkezett fizikai károsodások magyarországi javítóműhelyben, szakszerűen elvégzett helyreállításának számlával igazolt költségét a jelen feltételben, különösen a jelen pontban rögzítettek szerint.

A helyreállítás számlával igazolt költségei alapján a Biztosító megfizeti

- a magyarországi átlagos árszínvonalnak,
- a műhely jellegének és felszereltségének megfelelő munkadíjakra, illetve
- a magyarországi márkaképviselő által ajánlott kiskereskedelmi alkatrészáraknak

megfelelő költségeket, amelyek nem lehetnek magasabbak a vonatkozó magyarországi Audatex, Eurotax vagy DAT javítási díjkalkuláció árainál.

Amennyiben a Biztosított áfa-visszaigénylési jogosultsággal rendelkezik a biztosítási esemény kapcsán a helyreállítási költségek vonatkozásában, úgy a Biztosító szolgáltatása helyreállítási költség tekintetében nettó értéken (áfa nélkül) történik.

Felek a becsült kár összegezésére tekintetében megállapodást köthetnek, amelynek alapja a Biztosító által a kár időpontjában alkalmazott Audatex, Eurotax vagy DAT javítási kalkulációval kalkulált, a javítóiparban a kár időpontjában meglévő, magyarországi átlagos árszínvonalnak megfelelő nettó (áfa nélküli) helyreállítási költség.

Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól: A légszákok és a biztonsági övek, illetve azok tartozékai javításának költségét a Biztosító csak számla alapján és csak abban az esetben téríti meg, ha azok beszerzése az adott járműtípusnak megfelelő hivatalos magyarországi márkaképviselőtől keresztül történt, és az elvégzett szakszerű helyreállítást, beépítést, illetve cserét, valamint a rendeltetésszerű működést az adott járműtípusnak megfelelő hivatalos, magyarországi márkaképviselőtől hivatalosan igazolja.

A Biztosító a jármű első forgalomba helyezésétől számított 3 éves koráig bekövetkező káreseményekkel kapcsolatosan a beépített új alkatrészek árából értékemelkedést nem von le, avulásmentesen térít.

Ezt a jármű életkorát követően, de legfeljebb 6 éves korig bekövetkező káreseményekkel kapcsolatosan a Biztosító kizárólag a természetes elhasználódásnak kitett alkatrészek árából (gumiabroncs, kopó-forgó alkatrészek, kipufogó rendszer elemei, akkumulátor) von le - azok természetszerű elhasználódásával arányos -

értékemelkedést, illetve az elektroakusztikus és navigációs berendezéseket és alkatrészeik cseréjét káridőponti értékükön téríti.

A jármű 6 éves korát követően bekövetkező káreseményekkel kapcsolatosan Biztosító a helyreállítási költségekből értékemelkedést von le az új beépített alkatrészek érték növelő hatását figyelembe véve.

A jármű életkorát a következőképp kell megállapítani, a káresemény évéből ki kell vonni a gépjármű gyártási évét.

7.2 Pótlási költségek

A Biztosító a jármű pótlási költségét fizeti meg, ha:

- a jármű a biztosítási esemény következtében olyan mértékben károsodik, hogy a jármű helyreállítási költsége meghaladja a jármű káridőponti értékének és maradvány (roncs) értékének különbözetét, de minden esetben, ha a jármű helyreállítási költsége meghaladja a káridőponti érték 80%-át,
- a járművet ellopták, elrabolták, vagy önkényesen elvették, és a rendőrségi feljelentéstől számított 60 napon belül a jármű nem került meg.

Amennyiben a flottában biztosított járműre a biztosítási esemény bekövetkezte és a jármű első forgalomba helyezése között legfeljebb 6 hónap telt el és a Biztosított a jármű első tulajdonosa, valamint a biztosítási eseményt megelőzően sérülésmentes a Biztosító a jármű fenti pótlási költségének megállapítása során nem a káridőponti értékből indul ki, hanem a jármű újkori értékéből (új értéken térítés). Újkori érték alatt a vételi számlával igazolt, a jármű forgalomba helyezéséhez kapcsolódó költségeket nem tartalmazó vételárat értendő, mely nem lehet magasabb a kérdéses jármű magyarországi Eurotax katalógus szerinti új értékénél, illetve az ajánlaton megadott biztosítási díjalap összegénél.

Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól: A jármű alkatrészeinek ellopása esetén (részlopás), amennyiben a helyreállítás Audatex, Eurotax vagy DAT rendszerrel, nettó 4.500,- Ft/munkaórával és az eredeti alkatrészekkel kalkulált nettó összköltsége meghaladja a jármű káridőponti értékének 10%-át, a Biztosító a szolgáltatását az alkatrészek pótlási költségeinek megtérítése vonatkozásában csak az alábbi feltételek egyidejű teljesülésével nyújtja:

- a Biztosító a pótlási költségeket csak a járműtípusnak megfelelő magyarországi márkaképviselőnél történt, számlával igazolt alkatrészbekszerezés melletti javítás esetében fizeti meg,
- a Biztosító csak és kizárólag a jármű elloptott alkatrészeinek pótlási költségeit fizeti meg, azaz a javítás gazdaságosságát nem korlátozza a jármű káridőponti értéke, így nem alkalmaz totálkár eljárást.

A műszaki helyreállíthatatlanság tényét a Biztosító állapítja meg.

A jármű pótlási költsége a jármű káreseményt közvetlenül megelőző időpontjában fennálló magyarországi piaci értéke, de legfeljebb a magyarországi Eurotax, vagy azzal azonos értékű járműértékelő program alapján számított eladási érték.

A maradvány (roncs) értéket a Biztosító határozza meg a roncs – személyes azonosítók kitakarásával módosított – fotói alapján történő internetes licit segítségével. A Biztosító a maradvány (roncs) átvételére nem kötelezhető. Amennyiben a Biztosító a maradványt (roncsot) nem vette át, a Biztosító a károsodott jármű (roncs) piaci értékét a szolgáltatás alapjául szolgáló összegből levonja.

Amennyiben a Biztosított áfa-visszaigénylési jogosultsággal rendelkezik a biztosítási esemény kapcsán a pótlási költségek vonatkozásában, úgy a Biztosító szolgáltatása a pótlási költség tekintetében nettó értéken történik.

7.3 Egyéb szolgáltatások

7.3.1. Szállítási, tárolási, őrzési, forgalomba helyezési, átírási költségek

A Biztosító legfeljebb a jármű káridőponti értékének 10%-ban, de maximum bruttó 200.000,- Ft-ban limitált összeg erejéig megfizeti a jármű - biztosítási esemény következtében indokoltan felmerült - szállítási, tárolási, őrzési, forgalomba helyezési, átírási költségeinek számlával igazolt összegét. Amennyiben a jármű Magyarországon történő szállításának, tárolásának és őrzésének várható költségei összességében a bruttó 100.000 Ft-ot meghaladják, úgy az ezen költségeket csak abban az esetben fizeti meg a Biztosító, ha az vele előzetesen írásban (e-mail, fax, levél) egyeztetésre került. A Biztosító a külföldön történő szállítási, tárolási és őrzési költségeket csak abban az esetben fizeti meg, ha az a Biztosítóval előzetesen írásban (e-mail, fax, levél) egyeztetésre került. A legfeljebb a biztosítási összeg kifizetésének napját követő 90 napon belül keletkezett forgalomba helyezési és átírási költségek vonatkozásában a Biztosító csak a mindenkor hatályos vonatkozó jogszabályokban rögzített költségeket fizeti meg.

7.3.2. Zárgarnitúra-csere költségének térítése

A zárrakkal kapcsolatos helyreállítási költségek megfizetésnek feltétele, hogy a szerződő/biztosított a biztosító felé hitelt érdemlő módon, hiánytalanul elszámoljon a szerződésben rögzített és a bejelentett káreseményig rendelt kulcsokkal kárbejelentésnek megfelelően.

A Biztosító megfizeti a káresemény során sérült, illetve a kulcsok elvesztése, ellopása, megrongálódása, megsemmisülése, használhatatlanná válása miatti kármegelőzés céljából a Biztosító által előírt részleges, vagy komplett zárgarnitúra-csere költségének a 8. pontban meghatározott önrész levonása nélkül számított 50 %-át, de kizárólag abban az esetben, ha a megnevezett alkatrészek beszerzése és beszerelése számlával igazoltan az adott járműtípusnak megfelelő magyarországi márkaszervizben történt.

7.4 A kártérítési összeg korlátozása

A jármű nem gyári eredetű tartozékként bekerült szórakoztató elektronikai és navigációs berendezéseit ért kár esetén a Biztosító azokra összesen legfeljebb 100.000 Ft számlával igazolt helyreállítási, illetve pótlási költséget szolgáltat.

7.5 A szolgáltatás esedékessége

A Biztosító szolgáltatása a kárrendezéshez szükséges összes dokumentum rendelkezésre bocsátásától számított 15. napon válik esedékessé.

A jármű ellopása, elrablása, önkényes elvétele, illetve részlopás esetén a Biztosító szolgáltatása a rendőrségi feljelentést követő 75. napon akkor is esedékessé válik, ha addigra nem zárul le az ügyben a nyomozás, kivéve, ha a vagyontárgyak ezen időn belül megkerülnek.

7.6 A szolgáltatás teljesítésének módja

Biztosító a szolgáltatását a mindenkor hatályos hivatalos magyar fizetőeszközben teljesíti banki utalással vagy postai úton. Készpénz formájában nem nyújt szolgáltatást a Biztosító.

8. Önrészesedés

A Biztosító a káreseményenként megállapított kártérítés összegéből levonja a szerződésben rögzített mértékű önrészesedést.

8.1 Csökkentett önrészesedés

Nem von le a Biztosító önrészesedést, ha a jármű ablaküvegeiben keletkezett sérülést az üveg cseréje nélkül, javítással állítják helyre.

Nem von le a Biztosító önrészesedést, ha az ablaküveg cseréje indokolt, és az olyan utángyártott üveggel történik, melynek ára nem haladja meg a gyári alkatrész vezérlésképviseleti árának 85%-át. Jelen esetben azt, hogy ár alatt nettó vagy bruttó árat kell érteni, azt az határozza meg, hogy a Biztosító szolgáltatását nettó vagy bruttó módon kell teljesítenie a Biztosítottnak.

Csak a szerződésben meghatározott százalékos önrészesedést vonja le a Biztosító a szolgáltatás összegéből, ha egy káresemény kapcsán,

- a szolgáltatása kizárólag a jármű zárainak ill. lopás elleni védelmének kármegelőzési célú (lopási kísérletet követően szükségessé vált) javítási, átkódolási költségére terjed ki,

- a szolgáltatása kizárólag a jármű első és hátsó szélvédőjének és oldalsó ablaküvegeinek kicserélési költségére terjed ki és az nem felel meg a fentebb leírt önrész levonás nélküli térítés feltételeinek.

Nem tekinthető a jármű ablaküvegeinek a járműlámpatestek, a visszapillantó tükrök, a napfénytető és a panorámatető.

9. Kárügyintézés

9.1 A kár bejelentése

A kárt az észlelést követően haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül kell a Biztosítónak írásban bejelenteni, és a szükséges felvilágosításokat megadni, valamint lehetővé kell tenni a bejelentések és felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. A tüzesetet a tűzoltóságon, a lopást (beleértve a kulcsok ellopását is), rablást és a jármű önkényes elvételét, illetve a részlopást a rendőrségen is haladéktalanul be kell jelenteni. A hatósági eljárást lezáró vagy felfüggesztő határozatot annak kézbesítését követő 2 munkanapon belül a Biztosítónak be kell mutatni. Ha a jármű a későbbiekben megkerül, ezt a tényt 2 munkanapon belül be kell jelenteni a Biztosítónak.

A Biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a szerződő (biztosított) a jelen pontban rögzített kötelezettségeket nem teljesíti (pl. a kár késedelmes bejelentése), és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak.

9.2 A kárrendezéshez szükséges iratok, leadandó eszközök

A kárrendezéshez be kell mutatni minden olyan iratot, amely a biztosítási esemény bizonyításához, a szolgáltatás jogosultságához, és a kár mértékének megállapításához szükséges.

A jármű ellopása, elrablása vagy önkényes elvétele esetén a Biztosító felé hitelt érdemlő módon el kell számolni a jármű szerződésben feltüntetett és azóta rendelt összes kulcsával, a forgalmi engedéllyel és törzskönyvvél. A jármű szórakoztató elektronikai, illetve navigációs berendezésének ellopása esetén le kell adni a Biztosítónak a berendezés lopás elleni védelmét szolgáló alkatrészét (pl. levehető előlap, kódkártya, stb.).

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

A biztosító a szolgáltatását a benyújtott számlák alapján, ezek hiányában a károsulttal kötött egyezség alapján téríti meg.

A biztosító az alább felsorolt iratok/okiratok - ideértve a fenti bekezdés szerinti számlát is - bemutatása ellenében térít. A biztosító a szolgáltatása teljesítésének esedékességét csak olyan okirat bemutatásától teheti függővé, amely a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges, a biztosítási szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult büntető- vagy

szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez nem kötheti.

A biztosítottnak, illetve a károsultnak a bizonyítás általános szabályai szerint joga van a felsorolt okiratokon és jogcímeken kívül további más bizonyítási eszköz felhasználására, illetve más jogcímek megjelölésére a keletkezett, ténylegesen felmerülő károk és költségek igazolása, így követelésének érvényesítése érdekében.

Általánosan kért iratok:

1. A biztosító által rendszeresített, vagy azzal megegyező tartalmú, kitöltött és aláírt kárbejelentő nyomtatvány,
2. biztosítási fedezetet igazoló dokumentumok, a kárbejelentésben megjelölt vezető személy vezetői engedélyének másolata vagy azt helyettesítő okirat – kivéve, ha parkolt a károsult jármű,
3. forgalmi engedély másolata, vagy azt helyettesítő okirat
4. törzskönyv másolata,
5. biztosító megbízottja által készített kárfelvételi jegyzőkönyv,
6. keletkezett károk biztosító megbízottja által készített fotódokumentációja,
7. részletes javítási árajánlat,
8. ÁFA-visszatérítésre vonatkozó nyilatkozat (káreseménnyel összefüggő, a kárhelyreállítás kapcsán kiállított számlák vonatkozásában),
9. a kárbejelentésben jelzett káresemény tanúinak nyilatkozatai,
10. a bejelentett káresemény tekintetében indult büntető- vagy szabálysértési eljárást igazoló dokumentum,
11. rendőrségi igazolás a helyszínen tett intézkedésről,
12. szabályos meghatalmazás, vagy engedményezés az kárigénylői jogok átruházásához, aláírási címpéldány,
13. kedvezményezett / finanszírozó cég nyilatkozata a kifizetés címzettjéről, illetve az átutalási számlaszáma,
14. finanszírozói szerződés másolata,
15. írásban tett nyilatkozat (fax, e-mail, levél) az igénylő, vagy jogosult által megjelölt bankszámlaszámáról, vagy postai kézbesítési címről a kifizetéshez, mely nyilatkozat tartalmazza hivatkozási adatként a biztosító kárszámát, vagy a károsult rendszámát és a kár dátumot,
16. írásbeli kamatigénylés,
17. a biztosító megbízottjai, alkalmazottjai által kért részletes nyilatkozat a káresemény körülményeinek tisztázásához,
18. meghatalmazás a biztosító részére, hogy a rendőrségi, ügyészégi, bírósági iratokba betekinthet, azokról másolatokat készíthet,
19. károsult nyilatkozata a társbiztosítói előzmények adatkéréséhez,
20. a casco kötési szemlén rögzített sérülések helyreállítását igazoló számlák.

A helyreállítási költségek térítése esetén kért iratok:

1. Helyreállítási, javítási kalkuláció,
2. eredeti javítási számla és mellékletei, nettó térítés esetén a számla másolata, vagy másodpéldánya és mellékletei
3. alvállalkozói, illetve beszerzési számlák,
4. alkatrész-megsemmisítés jegyzőkönyve,

5. helyreállításról, a biztosító megbízottja által készített ellenőrzési jegyzőkönyv,
6. légzsákok, biztonsági övek, illetve azok tartozékainak javítási költségéről és beszerzéséről az adott járműtípusnak megfelelő hivatalos magyarországi márkaképviselő által kiállított számla,
7. légzsákok, biztonsági övek, illetve azok tartozékainak sérülése esetén az elvégzett szakszerű helyreállításról, beépítésről, illetve cseréről, valamint a rendeltetésszerű működésről az adott járműtípusnak megfelelő hivatalos, magyarországi márkaképviselő hivatalos igazolása,
8. Tűzoltósági Hatósági Bizonyítvány,
9. Tűzvizsgálati jelentés (Tűzoltóságtól).

Pótlási költségek térítése esetén kért iratok:

1. Rendőrségi feljelentés,
2. gépjármű szervizkönyvének, szervizelési számláinak másolata,
3. nyilatkozat a gépjármű káreseményt megelőző szervizelési adataiba betekintéshez,
4. magyarországi márkaképviselő által kibocsátott helyreállítási számla,
5. sérült jármű adás-vételi szerződése értékmegjelöléssel,
6. teljes gépjármű lopás esetén a következő nyomtatványok kitöltve és a tulajdonos/kárbejelentő által aláírva: GÉPJÁRMŰ KIEGÉSZÍTŐ ADATLAP, KULCSÁDÁSI JEGYZŐKÖNYV, NYILATKOZAT CASCO TELJES LOPÁSKÁRHOZ, KÁRBEJELENTŐ LAP CASCO TELJES LOPÁSKÁRHOZ,
7. a rendőrségi nyomozás megszüntetéséről, felfüggesztéséről szóló határozat másolata,
8. a forgalomból történő végleges kivonásról szóló hivatalos okirat másolata, hozzájáruló nyilatkozat a károsulttól roncslicites, anonim értékeléshez,
9. sérült jármű adás-vételi szerződésének másolata,
10. forgalomból végleges kivonás igazolása, vagy hulladékkezelési, bontási igazolás, „Zöld bontó” által kiállított hulladékkezelési, bontási igazolás,
11. hulladékkezelés költségéről „Zöld bontó” által kiállított számla,
12. az átiratás, új okmányok költségeit igazoló számlák, okiratok.

Szállítási, tárolási, őrzési, forgalomba helyezési, átiratási költségek térítése esetén kért iratok:

1. Költségeket igazoló számla,
2. az átiratási költségek befizetési igazolója, befizetési csekkek másolata,
3. a 100.000,- Ft-ot meghaladó szállítási, tárolási, őrzési költségek esetén a biztosítóval történt egyeztetés és a biztosító jóváhagyásának igazolása (amennyiben az nem áll a biztosító rendelkezésére).

Zárgarnitúra-csere költségének térítése esetén kért iratok:

1. Zárgarnitúra csere esetén a következő nyomtatvány kitöltve és a tulajdonos által aláírva: ÜGYFÉLNYILATKOZAT ZÁRSZERKEZET MŰKÖDTETŐ ESZKÖZÖKRŐL CASCO ZÁRCSERE ESETÉN,
2. magyarországi márkaképviselő által kibocsátott helyreállítási számla.

AKTÍV KÁRRENDEZÉSHEZ kért iratok:

1. Részletes okozói nyilatkozat,
2. a károkozó elismerés, vagy vitatott jogalap esetén hiányában felelősséget megállapító hatóság által kiállított dokumentum,
3. nemzetközi baleseti bejelentő, vagy azzal megegyező tartalmú nyilatkozat a részes felektől,
4. a károsult és a biztosító közötti megállapodás a követelés engedményezéséről,
5. a károsult és a biztosító közötti megállapodás az AKTÍV KÁRRENDEZÉS lefolytatásáról,
6. a SIGNAL Biztosító károsult által aláírt ügyféltájékoztatója az AKTÍV CASCO kárrendezésről.

9.3 Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A Szerződő és a Biztosított köteles a kárt a tőle elvárható módon megelőzni és enyhíteni, továbbá a Biztosító kárenyhítési célú utasításait betartani. Lopás, rablás, önkényes elvétel, valamint a külföldön bekövetkezett összes kár esetén, a kárenyhítés csak a Biztosítóval előzetesen írásban (e-mailben, faxon, levélben) egyeztetett módon történhet.

A Szerződő és a Biztosított köteles mindazon záratokat kicseréltetni, amelyek működtetéséhez szükséges kulcsokhoz, távirányítókhoz illetéktelenek, elvesztés, lopás, elrablás, vagy ezek kísérlete, vagy rongálás útján hozzájutottak, illetve az említett zárat bármilyen egyéb okból az eredeti kulcsok nélkül is működtethetővé váltak. Ha a jármű összes zára egy kulccsal működtethető, akkor az összes zár cseréje szükséges. A jármű zárgarnitúra-csere fentiek szerint indokolt és számlával igazolt költségét a Biztosító a 7.3.2 pontban leírtak szerint téríti.

A Szerződő/Biztosított köteles a járművet szakszerűen üzemeltetni.

9.4 Elévülés

A biztosítási szerződés alapján keletkező kárigények elévülési ideje 1 év.

9.5 Megtérítési igény

Amennyiben a Biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a károkozóval szemben a Biztosítottat illetik meg, kivéve, ha a károkozó a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.

Amennyiben az ellopott, elrabolt, önkényesen elvett tárgy a biztosító szolgáltatását követően megkerül, arra a Biztosított igényt tarthat. Ebben az esetben köteles a Biztosítónak a nyújtott szolgáltatás összegét visszafizetni. Ha a megkerült tárgyra a Biztosított nem tart igényt, vagy a Biztosító erre vonatkozó kérdésére 30 napon belül nem válaszol, akkor a megkerült tárgy feletti rendelkezési jog a Biztosítót, mint törvényi engedményt illeti meg.

10. Díjfizetés

10.1 A díj, díjrészlet esedékessége, díjfizetés gyakorisága és módja

A díjszámítás alapja személygépjárművek esetében az extra felszereltséggel növelt legutolsó Eurotax bruttó új

ár. Amennyiben a Szerződő személygépjárművekre vonatkozóan is ÁFA visszaigénylésre jogosult, akkor a nettó új árat kell megadni.

A díjszámítás alapja nem személygépjárművek esetében az extra felszereltség értékével növelt legutolsó, hiteles számlával igazolt bruttó ár. Amennyiben a Szerződő a járműre vonatkozóan ÁFA visszaigénylésre jogosult, akkor a nettó árat kell megadni.

A biztosítási időszak alatt a flottába feladni szándékozott (induló állományon kívüli) további gépjárművek biztosítási díja és az önrészesedés mértéke külön megállapodás tárgyát képezi.

A teljes biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díj előre, egy összegben, a szerződés létrejöttékor esedékes.

A felek megállapodhatnak részletfizetésben is. Ez esetben a biztosítási díjat a Biztosító által kiállított számla alapján a flotta casco ajánlaton rögzített (havi, negyedéves, féléves, éves) díjfizetési gyakoriság szerint kell fizetni. A díjrészt annak az időszaknak a kezdő napján esedékesek, amelyre a díjrészt vonatkozik. A díjfizetés ütemezését a felek közös megegyezéssel módosíthatják.

A biztosítás díját a Szerződő banki átutalással fizeti meg.

Ha a biztosítási esemény következtében a gépjármű totálkáros lesz, a biztosító az adott gépjármű vonatkozásában az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.

A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az adott gépjármű vonatkozásában addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbblettel köteles elszámolni.

10.2 A biztosítási időszakra vonatkozó díj

A Biztosító jogosult minden biztosítási időszakra új biztosítási díjat megállapítani. A Biztosító az új díjról, annak hatályba lépése előtt legalább 60 nappal, köteles tájékoztatni a Szerződőt. Amennyiben a Szerződő az új biztosítási díjat nem fogadja el, jogosult a jelen feltételek 3.2.4.1 pontja alapján a szerződést az évforduló előtt legalább 30 nappal, írásban felmondani. Ha a Szerződő a módosítást nem utasítja el, vagy arra határidőben nem nyilatkozik, a módosítás elfogadottnak minősül.

A biztosítási szerződés felmondása esetén a Biztosítót a biztosítási időszak végéig illeti meg a biztosítási díj.

Érdekmulás esetén a Biztosítót az érdekmulás napjáig illeti meg a biztosítási díj, kivéve, ha az érdekmulás jelen szerződést érintő biztosítási esemény következménye. Ez utóbbi esetben a Biztosítót a biztosítási időszak végéig illeti meg a biztosítási díj.

A jármű használati módjának megváltozása vagy külföldi nyilvántartásba vétele miatti megszűnés esetén az érintett járműre vonatkozó biztosítási díj a használati mód megváltozásának, illetve a külföldi nyilvántartásba vétel napjáig illeti meg a Biztosítót.

10.3 Részleges díjfizetés

Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító - a díjfizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó szabályok megfelelő alkalmazásával - eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

Ha a szerződés a díj nemfizetése miatt megszűnik, a biztosító követelheti a tartamengedmény időarányos részének megfizetését.

10.4 Fedezetfeltöltés

10.4.1 Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti.

10.4.2 Ha a szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

11. A Szerződő és a Biztosított közlési és változás-bejelentési kötelezettsége

A Szerződő és a Biztosított a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a Biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A Biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása egységében nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

A Szerződő és Biztosított köteles 15 napon belül dokumentálható módon bejelenteni a Biztosítónak minden, a szerződéssel kapcsolatos lényeges körülmény megváltozását, különösen az alábbiakat:

- a Szerződő, valamint bármely a flottában biztosított jármű forgalmi engedélyébe bejegyzett üzemben tartójának lakcímének (telephely címének) megváltozását,
- bármely a flottában biztosított jármű rendszámának, alvázszámának megváltozását,
- bármely a flottában biztosított jármű felszereltségének megváltozását,
- bármely a flottában biztosított jármű forgalomból kivonását,
- bármely a flottában biztosított jármű tulajdonjogának megváltozását,
- bármely a flottában biztosított jármű üzembe helyezését taxiként vagy bérgepkocsiként,
- bármely a flottában biztosított jármű zárainak és védelmi berendezéseinek cseréjét,

• az ajánlaton vagy állapotlapon feltüntetett kulcsok bármelyikének elvesztését, ellopását, megrongálódását, megsemmisülését, használhatatlanná válását,

• az ajánlaton vagy állapotlapon feltüntetett bármely kulcsról másolat készítését.

A biztosítási díjat befolyásoló adatok megváltozása esetén, a biztosítási díj változása az adat megváltozásának napján válik hatályossá.

A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

12. Biztosítási titokkal és személyes adatok kezelésével kapcsolatos tudnivalók

12.1 A biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, 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.

12.2 Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a Biztosító a következő bekezdésben meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

12.3 A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit.-ben meghatározott egyéb cél lehet.

12.4 Az előző 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.

12.5 A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító, a független biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

12.6 Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan

írásban felmentést ad, vagy a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

12.7 A biztosítási titok megtartásának kötelezettséggel nem áll fenn

a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,

b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyességgel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,

c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,

d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel

e) az adóhatósággal, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a Biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkoztatási kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,

g) a Biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli Biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivattal,

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) a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel,

m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,

n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási

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

o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,

p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,

q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával, a pénzügyi jogok biztosával,

r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósággal

s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresemek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval

szemben, ha az a)-j), n), s) és t) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k)-m) és p)-r) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A biztosítási titoktartás kötelezettség az eljárás keretén kívül az előzőekben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

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

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

12.10 A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.

b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.

12.11 Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, így az adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg:

a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy biztosítási 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 miniszternek részére személyes adatainak nem minősülő adatok átadása.

d) a Bit. Nyolcadik részének III. és III/A fejezetében, a Tpt. XIX/B. fejezetében, valamint a Hpt. XIV/A. fejezetében foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

12.12 A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

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

- elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
- 12.13 Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a Magyar Nemzeti Bankról szóló törvény szerinti ellenőrzési eljárás során az összevont alapú felügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.
- 12.14 Biztosító, biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító, biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás által kezelt biztosítási titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható. A biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.
- 12.15 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:
- a) ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
 - b) ha - az adatalany hozzájárulásának hiányában - az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.
- 12.16 A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamban történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 12.17 Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az egészségügyi állapottal összefüggő adatok vagy az adatvédelmi törvény szerinti különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.
- 12.18 A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megíiusulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 12.19 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.
- 12.20 A Bit. 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.

- 12.21 A személyes adatkezelésre vonatkozó tudnivalók

Személyes adat az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely kapcsolatba hozható egy meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban érintett).

A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésében kezel.

E célokkal összefüggésben a biztosító a tudomására jutott adatokat a Bit. alapján az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a törvényi felhatalmazás kizárólag azokra a személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

Ha a személyes adat egészségi állapotra, kóros szenvedélyre, illetve szexuális életre vonatkozik, akkor az a hatályos jogszabályok értelmében különleges adatnak minősül, és kizárólag az érintett hozzájárulása alapján kezelhető.

A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásos hozzájárulását az érintett ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. Tv. (Info tv.) alapján a szerződés keretei között is megteheti.

Az adatszolgáltatás önkéntes, de egyes személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

Az adatkezelés időtartama: a biztosító a személyes (és azon belül a különleges) adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A Bit. 78§ (3) bekezdése alapján, amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleinek személyes adatát is továbbítja e kiszervezett tevékenységet végző személyeknek, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

A biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak törvényes képviselőjétől kapott írásos hozzájárulás alapján továbbíthatja harmadik személynek, kivéve, ha az adattovábbítás a Bit. által felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik.

A Bit által meghatározott szervezetek felsorolását a jelen szerződési feltételek 12.7 pontja tartalmazza.

A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a megbízott speciális szakértelmére. A (kiszervezett tevékenységet végző) megbízott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi.

Az érintett a biztosító adatkezelésével kapcsolatosan az alábbi jogokkal élhet:

12.21.1 Tájékoztatás kérése

Az érintett bármely formában előterjesztett kérelmére a biztosító 30 napon belül, írásos formában, közérthető módon tájékoztatást ad az általa érintett vonatkozásában kezelt, feldolgozott adatokról, azok forrásáról, illetve – amennyiben az adatok továbbításra kerültek – az adattovábbítás címzettjéről és jogalapjáról.

A tájékoztatás naptári évente egyszer ingyenesen adandó. További tájékoztatásért költségtérítés állapítható meg, kivéve, ha a tájékoztatás kérése helyesbítéshez vezetett, illetőleg az adatkezelés jogellenesnek bizonyul.

Az érintett tájékoztatását – indoklással – kizárólag a törvényben meghatározott esetekben lehet megtagadni. A tájékoztatás megtagadása esetén a biztosító írásban közli az érintettel, hogy a felvilágosítás megtagadására a törvény mely rendelkezése alapján került sor. A felvilágosítás megtagadása esetén a biztosító tájékoztatja az érintettet a bírósági jogorvoslat, továbbá a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz fordulás lehetőségéről.

12.21.2 Helyesbítés

Ha a személyes adat a valóságnak nem felel meg, és a valóságnak megfelelő személyes adat rendelkezésre áll, az adat helyesbíthető.

Az adatot meg kell jelölni, ha az érintett vitatja annak helyességét vagy pontosságát, de a vitatott személyes adat helyessége vagy pontossága nem állapítható meg egyértelműen.

12.21.3 Törlés

A személyes adatot törölni kell, ha

- kezelése jogellenes,
- az érintett ezt kérelmezi és arra a szerződéses jogok és kötelezettségek teljesítéséhez nincs elengedhetetlenül szükség,
- az hiányos vagy téves és ez állapot jogszerűen nem orvosolható, feltéve, hogy a törlést törvény nem zárja ki,
- az adatkezelés célja megszűnt, vagy az adatok tárolásának törvényben meghatározott határideje lejárt,
- azt a bíróság vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósága (Hatóság) elrendelte.

12.21.4 Zárolás

Törlés helyett a személyes adat zárolandó, ha az érintett ezt kéri, vagy ha a rendelkezésre álló információk alapján feltételezhető, hogy a törlés

sértené az érintett jogos érdekeit. Az így zárolt személyes adat kizárólag addig kezelhető, amíg fennáll az az adatkezelési cél, amely a személyes adat törlését kizárja.

A helyesbítésről, a zárolásról és a törlésről az érintettet, továbbá mindazokat értesíteni kell, akiknek az adatot korábban adatkezelés céljából továbbították. (Az értesítés mellőzhető, ha az adatkezelés céljára való tekintettel az érintett jogos érdekét nem sérti.) Ha az érintett helyesbítés, zárolás vagy törlés iránti kérelme nem teljesíthető, akkor a kérelem kézhezvételét követő 30 napon belül az érintettel írásban kell közölni kell a helyesbítés, zárolás vagy a törlés iránti kérelem elutasítását és annak ténybeli és jogi indokait. Ebben az esetben az érintettet tájékoztatni kell a bírósági jogorvoslat, továbbá a Hatósághoz való fordulás lehetőségéről.

12.21.5 Nyilvánosságra hozatal

A biztosító szervezeti egységein belül kezelt személyes adatok nyilvánosságra hozatala – kivéve, ha arra az érintett felhatalmazást ad, illetve, ha azt a törvény rendeli el – tilos. A biztosító munkavállalóival, szállítóival, illetve ügyfeleivel kapcsolatos – személyes adatokon is alapuló – összesített statisztikai adatok közölhetők, amennyiben azokból nem ismerhető fel az, akire az adat vonatkozik. Az adat közzétele előtt az adat közzétételre köteles meggyőződni arról, hogy a közölt adatok alapján nem lehetséges természetes személyek azonosítása.

13. I. Biztosítók közötti adatszere

1. A biztosító (e § alkalmazásában: megkereső biztosító) - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából 2015. január 1. napjától kezdődően megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (e § alkalmazásában: megkeresett biztosító) az e biztosító által - a Bit. 155. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével - kezelt és az 13.1.3-5. pontokban meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.
2. A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak.
3. A megkereső biztosító a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában, továbbá a 2. számú mellékletben meghatározott ágazatokhoz tartozó

szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
- b) a biztosítandó vagy a biztosított személy adatfelvételkor, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi - az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

4. A megkereső biztosító a Bit. 1. számú melléklet A) rész 3., 4., 5., 6., 7., 8., 9., 14., 15., 16., 17., 18., és 19. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
- b) a biztosítandó vagy biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
- c) az a) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

5. A megkereső biztosító a Bit. 1. számú melléklet A) rész 10., 11., 12., és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén az alábbi adatokat kérheti:

- a) a 13.1.4. pont a)-e) pontjában meghatározott adatokat;
- b) a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkor, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat; és
- c) a károsodott vagyontárgyat vagy a személyi sérülés miatt kárigényt, vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi - az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.

6. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak

teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

7. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
8. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés a fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.
9. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.
10. A megkereső biztosító a megkeresésről, az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon tájékoztatja.
11. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdeke nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fentebb meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
12. A megkeresésben megjelölt adatok helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

13. II. Közös Adatbázis létrehozása

1. A biztosítók – a Bit. 1. számú melléklet A) rész 3., 4., 5. és 6. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződésekkel kapcsolatban - a biztosítási szerződés vonatkozásában - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések kiszűrése céljából 2015. január 1. napjától közös adatbázist (a továbbiakban: Adatbázis) hozhatnak létre, amely tartalmazza
 - a) a szerződő személy azonosító adatait;
 - b) a biztosított vagyontárgy azonosító adatait;
 - c) az a) és b) pontokban meghatározott szerződőt vagy vagyontárgyat érintő korábbi biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat; és
 - d) a biztosító megnevezése és a biztosítást igazoló okirat számát.
2. A biztosító a 13.II.1. pontban meghatározott adatokat az adat keletkezését követő 30 napon belül továbbítja az Adatbázisba.
3. A biztosító - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének

teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a visszaélések megakadályozása céljából az Adatbázisból adatot igényelhet.

4. Az Adatbázis kezelője a jogszabályoknak megfelelő igénylés szerinti adatokat 8 napon belül köteles átadni az igénylő biztosítónak.
5. Nem áll fenn a biztosító titoktartási kötelezettsége az Adatbázis irányában, az Adatbázisba való adatátadás vonatkozásában, továbbá az Adatbázis kezelőjét terhelő biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége a biztosító vonatkozásában, amely a jogszabálynak megfelelő igényléssel fordul hozzá.
6. Az Adatbázis kezelőjének az Adatbázisban kezelt adatokra vonatkozó titoktartási kötelezettségére, továbbá a kezelt adatokra vonatkozó igénylések teljesítésére nézve a biztosítási titokra vonatkozó szabályok megfelelően alkalmazandók.
7. Az Adatbázis kezelője - amennyiben a megkeresés érdemi megválaszolása a kért adatok hiányában nem lehetséges - a hozzá intézett, a Bit. 157. § (1) bekezdés b), f), q) és r) pontjában, illetve a (3) bekezdésben foglaltaknak megfelelő igényléseket köteles továbbítani a megkereséssel érintett biztosítási ágazatok művelésére tevékenységi engedéllyel rendelkező biztosítók számára. Az Adatbázis kezelője az igénylés továbbításáról az igénylőt egyidejűleg köteles tájékoztatni.
8. Az igénylő biztosító az igénylés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdeke nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a 13.II.3. pontban meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
9. Az Adatbázisban továbbított adatok helyességéért és pontosságáért az azt továbbító biztosító felelős.
10. A 13. II. 1. pontban meghatározott adatok a 13. II. 11. pontban meghatározott kivétellel a nyilvántartásba vételt követő öt évig kezelhetők.
11. Biztosítási szerződés létrejötté esetén 13. II. 1. pontban meghatározott adatok a szerződés fennállása alatt, a szerződésből származó igények elévüléséig kezelhetők a 13. II. 1. pontban meghatározott nyilvántartásban. A szerződés megszűnésének és a szerződésből származó igények elévülésének tényéről a biztosító tájékoztatja az Adatbázis kezelőjét.
12. Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
13. Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az

adatkezelés 13. II. 12. pontban meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

14. Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.
15. Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot csak a 13. II. 1. pontban meghatározott célból kezelheti.
16. Az igénylő biztosító a 13. II. 3. pontban meghatározott igénylésről, az abban szereplő adatokról, továbbá az igénylés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon tájékoztatja.
17. Adatbázist a biztosítók abban az esetben hozhatják létre, ha a fentebb meghatározott biztosítási ágazatokat művelő minden biztosító megállapodik az adatbázis létrehozásáról, a működésében történő részvétel feltételeiről és az Adatbázis fenntartásával kapcsolatos költségek fedezetéről.
18. Az adatbázis létrehozásának további feltétele, hogy az Adatbázisba adatot szolgáltató biztosítók az Adatbázisba továbbított adatok továbbításának és lekérdezésének lehetőségét az érintett szerződések feltételeiben meghatározzák.
19. A Bit. vonatkozó 161/A.-161/C §-ainak mindenkor hatályos szövege a www.signal.hu oldalon elérhető.

14. A panaszügyintézésrel kapcsolatos tudnivalók

1. A biztosító (e pont alkalmazásában a továbbiakban: szolgáltató) biztosítja, hogy az ügyfél a szolgáltató magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölhesse.
2. A szolgáltató
 - a) a szóbeli panaszt valamennyi, az ügyfelek számára nyitva álló helyiségben, annak nyitvatartási idejében, ennek hiányában a székhelyén minden munkanapon 8 órától 16 óráig,
 - b) a telefonon közölt szóbeli panaszt legalább a hét egy munkanapján 8 órától 20 óráig,
 - c) elektronikus eléréssel – üzemzavar esetén megfelelő más elérhetőséget biztosítva – folyamatosan fogadja.
3. Telefonon történő panaszkezelés esetén a szolgáltató biztosítja az egyszerű várakozási időn belüli hívásfogadást és ügyintéztést.

4. Telefonon történő panaszkezelés esetén a szolgáltató és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a szolgáltató hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi. Erről az ügyfelet a telefonos ügyintézés kezdetekor tájékoztatni kell. Az ügyfél kérésére biztosítani kell a hangfelvétel visszahallgatását, továbbá térítésmentesen rendelkezésre kell bocsátani a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet.
5. A szolgáltató a szóbeli panaszt – a 6. bekezdésben meghatározott eltéréssel – azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha az ügyfél a panasz kezelésével nem ért egyet, a szolgáltató a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek – a 7. bekezdésben foglaltakkal egyidejűleg – megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.
6. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a szolgáltató a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek – a 7. bekezdésben foglaltakkal egyidejűleg – megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.
7. A szolgáltató az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek.
8. A panasz elutasítása esetén a szolgáltató válaszában tájékoztatja az ügyfelet arról, hogy panaszával – annak jellege szerint – fogyasztó esetében a pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Banknak (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.), vagy Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti, továbbá meg kell adni a Magyar Nemzeti Bank és a békéltető testületnek a levelezési címét.
9. A szolgáltató a panaszt és az arra adott választ három évig őrzi meg, és azt a Magyar Nemzeti Bank kérésére bemutatja.
10. A jogviták rendezése fentiekben túl bírói úton, polgári peres vagy nem peres (fizetési meghagyás) eljárás keretében lehetséges.

A Szerződő/Biztosított problémáival, esetleges panaszaival foglalkozó központi szerv:

SIGNAL Biztosító Zrt. Vezérigazgatósága
1123 Budapest, Alkotás u. 50.
Levelezési cím: 1519 Budapest, Pf.: 260.
Telefon: (06 40) 405 405 (helyi tarifával hívható)
Külföldről hívható telefonszám: (+36 1) 458 42 00
Fax: (+36 1) 458 42 60
E-mail: info@signal.hu
Internet: www.signal.hu

A SIGNAL Biztosító Zrt. részletes elérhetőségeit (irodáinak, partnereinek, és a Contact Center elérhetőségeit) megtekintheti a honlapunkon a „Kapcsolat” címszó alatt (<http://www.signal.hu/hu/kapcsolat.html>)

Fogyasztói panaszokkal foglalkozik még a A SIGNAL Biztosító Zrt. felügyeleti szerve:

Magyar Nemzeti Bank (MNB)
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Központi levélcím: 1534 Budapest BKKP Pf. 777.
Központi telefon: (36 1) 489 9100
Központi fax: (36 1) 489 9102
E-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu
Web: <https://felugyelet.mnbb.hu/>

MNB Ügyfélszolgálat:

Telefon: 06 40 203 776
E-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu
Web: <https://felugyelet.mnbb.hu/>
Panaszbejelentés:
https://felugyelet.mnbb.hu/data/cms2151573/fogyasztói_panasz_szolgaltatonak_2013.pdf

A Pénzügyi Békéltető Testület (továbbiakban: PBT) a fogyasztó (önálló foglalkozása és gazdasági tevékenységén kívül eső célból eljáró természetes személy) és a biztosító között létrejött szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos jogvita peren kívüli rendezésére illetékes. A PBT-hez fordulás előfeltétele, hogy a fogyasztó a jogvita rendezését panaszkezelési eljárás során eredménytelenül kísérelje meg.

Pénzügyi Békéltető Testület
H-1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
H-1525 Budapest BKKP Pf. 172.
Telefon: (36 1) 489 9100
Web: <https://felugyelet.mnbb.hu/pbt>
E-mail: pbt@mnbb.hu

A fogyasztói jogviták rendezése fentiekben túlmenően bírói úton, polgári peres vagy nem peres (fizetési meghagyásos) eljárás keretében lehetséges.

15. Egyéb rendelkezések

Jelen biztosítási feltételek, illetve ügyféltájékoztató alapján létrejövő biztosítási szerződésre, illetve az annak alapján való igényérvényesítésre, vagy azzal kapcsolatos esetleges jogviták elbírálására, az eljárás szabályait is ideértve, a mindenkor hatályos magyar jog az irányadó.

Amennyiben a jelen feltételek és ügyféltájékoztató alapján létrejövő biztosítás egyéb írásos anyagai (pl. ajánlat) az e feltételben és ügyféltájékoztatóban foglaltakhoz képest mást tartalmaznak, jelen feltétel és ügyféltájékoztató tartalma az irányadó.

Írásban tett nyilatkozatnak nem minősül jelen feltételek alapján az elektronikus aláírással ellátott elektronikus dokumentumba foglalás (kivéve annak az eredeti, a nyilatkozatot tevő aláírásával ellátott nyilatkozat szkennelt PDF. formátumú másolatát tartalmazó melléklete, vagy fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott elektronikus dokumentumba foglalás) és az SMS.

Az adatok valótlanágából, hiányosságából vagy a változás bejelentésének elmulasztásából eredő esetleges károkért, hátrányos jogkövetkezményekért,

avagy a kívánt joghatások elmaradásáért a biztosító nem vállal felelősséget. Ha a biztosítási szerződés fennállásával kapcsolatos bármely dokumentum nem érkezik meg a szerződőhöz, akkor azt a pótlás érdekében haladéktalanul jelezni kell a biztosító internetes ügyfélszolgálati elérhetőségén.

Az alusz nem tekinthető a Biztosító képviselőjének!

16. Záradékok

A felek a szerződéskötéskor, illetve annak tartama alatt bármikor az alábbi záradékokat köthetik ki. Az alkalmazott záradékokat a biztosítási kötvény tartalmazza. Az alkalmazott záradékok a biztosítási díj mértékét nem befolyásolják.

Z01. sz. záradék:

A biztosítási fedezet a járműhöz tartozó eredeti, hiánytalan kulcsok igazolásának hiánya miatt a lopáskockázatra nem terjed ki.

Z02. sz. záradék:

A biztosítási fedezet az előírt gépjármű védelemi berendezés (MABISZ minősítésű rablásgátló) hiánya miatt a lopás-, és rabláskockázatra nem terjed ki.

Z03. sz. záradék:

A biztosítási fedezet az előírt gépjármű védelemi berendezés (MABISZ minősítésű távfelügyeleti rendszer) hiánya miatt a lopás-, és rabláskockázatra nem terjed ki.

Z10. sz. záradék:

A biztosítási fedezet a sérült vagy szakszerűtlenül javított jármű elemekre nem terjed ki.

ZAL záradék:

A Szerződő/Biztosított Zalogkötelezetti nyilatkozatban foglalt tájékoztatása alapján a Zalogkötelezetti nyilatkozatban feltüntetett gépjárműre, mint zalogtárgyra vonatkozóan zalogszerződés jött létre a Szerződő/Biztosított, mint zalogkötelezett és a megjelölt pénzügyintézet, mint zalogjogosult között. A zalogkötelezett felhatalmazta a Biztosítót arra, hogy a gépjárműre, mint zalogtárgyra kötött biztosítási szerződésen a zalogjogosultat megillető hitelbiztosítéki záradékot bejegyezze valamint hozzájárult ahhoz, hogy a Biztosító a Zalogkötelezetti nyilatkozatban feltüntetett, biztosítási titoknak minősülő szerződési adatokat a zalogjogosultnak átadja.

LIZ záradék:

A Szerződő/Lízingbe vevő Ügyfél nyilatkozatban foglalt tájékoztatása alapján az Ügyfél nyilatkozatban feltüntetett gépjárműre vonatkozóan lízing szerződés jött létre a Szerződő/Lízingbe vevő és a megjelölt pénzügyintézet, mint Lízingbe adó között. A biztosítási ajánlat alapján létrejövő biztosítási szerződés biztosítottja a lízingbe vevő, társbiztosítottja pedig a lízingbe adó, mint a lízingelt gépjármű tulajdonosa. Ezen jogviszony alapján a lízingbe vevő biztosított hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosító az Ügyfél nyilatkozatban feltüntetett, biztosítási titoknak minősülő szerződési adatokat a lízingbe adó pénzügyintézetnek, mint társbiztosítottnak átadja.

ZKP záradék:

Késspénzes kárrendezés

Jelen záradék (ZKP) választása esetén a SIGNAL FLOTTA CASCO Biztosítási feltételek és ügyféltájékoztató 7.1 pontja helyett az alábbiak érvényesek:

7.1 Helyreállítási költségek térítése ZKP választása esetén

A Biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében keletkezett fizikai károsodások, szakszerűen elvégzett helyreállításának megfelelő, kalkulált költségét a jelen feltételben, különösen a jelen pontban rögzítettek szerint.

A helyreállítás költségének kalkulációja Audatex, Eurotax vagy DAT rendszerrel történhet. A biztosító fenntartja a jogot a szerződő által benyújtott, a szerződő megbízásából készített kalkuláció ellenőrzésére az előbb említett kalkulációs rendszer, vagy azzal egyenértékű rendszer segítségével. A kalkuláció végösszegét, mint a helyreállítási költséget - az önrész levonását követően a Biztosító megtéríti.

A kalkuláció beállítási paraméterei:

- alkatrészarak: a kár időpontjában érvényes magyarországi márkakereskedői kiskereskedelmi nettó alkatrészarak 50%-a;
- fényezőanyagár: a kár időpontjában időszzerű és az Audatex, Eurotax vagy DAT kalkulációs rendszerben alkalmazott nettó kiskereskedelmi árak 60%-a;
- szerelő munkadíj: nettó 5.000,- Ft/munkaóra* ;
- lakatos munkadíj: nettó 5.000,- Ft/munkaóra* ;
- fényező munkadíj: nettó 6.000,- Ft/munkaóra* ;
- forgalmi adó összege: 0%.

*1 óra=60 perc;

A jelen, különös feltétel szerint a szolgáltatási összeg nem tartalmaz forgalmi adót, azaz a szolgáltatásnak nem része a helyreállításhoz esetleg kapcsolódó számla adót is tartalmazó összegének és a kalkuláció különbözetének a megfizetése.

Jelen záradék (ZKP) választása esetén a SIGNAL FLOTTA CASCO Biztosítási feltételek és ügyféltájékoztató 7.2.2 pontja helyett az alábbiak érvényesek:

7.2 Pótlási költségek térítése ZKP választása esetén

A jármű alkatrészeinek ellopása esetén (részlöpás) a Biztosító a jármű pótlási költségét téríti meg, ha a jármű a biztosítási esemény következtében olyan mértékben károsodik, hogy a jármű helyreállítási költsége meghaladja a jármű káridőponti értékének és maradvány (roncs) értékének különbözetét, de minden esetben ha a jármű helyreállítási költsége meghaladja a káridőponti érték 50%-át.

SIGNAL Biztosító Zrt.

SIGNAL FLOTTA CASCO

KIEGÉSZÍTŐ BALESETBIZTOSÍTÁS

A SIGNAL Biztosító Zrt. (székhely: 1123 Budapest, Alkotás u. 50. a továbbiakban: Biztosító) a biztosítási díj megfizetése ellenében – a jelen kiegészítő feltételekben meghatározott esetekben és mértékben – a biztosított személy baleseti eredetű elhalálása, valamint baleseti eredetű rokkantsága esetén a szerződésben meghatározott összeget fizeti ki.

1. Biztosított

A SIGNAL FLOTTA CASCO gépjármű-biztosítási feltételek szerint biztosított jármű utasa, vagy utasai. A Biztosított a kiegészítő balesetbiztosítási szerződésbe nem léphet be.

2. Kedvezményezett

A balesetbiztosítási szolgáltatásra a biztosított, a biztosított esetleges halála esetén a biztosított örököse jogosult.

3. Biztosítási események

Ha a SIGNAL FLOTTA CASCO gépjármű-biztosítási feltételek 4. pontban megjelölt biztosítási események következtében a biztosított

– a balesettel okozati összefüggésben 3 hónapon belül meghal, vagy

– maradandó, a jelen biztosítási feltételben rögzítettek szerint 50%-os mértéket elérő egészségkárosodást szenved.

4. Kizárások

Nem nyújt szolgáltatást a Biztosító az alapbiztosításban megfogalmazott kizárásokon túlmenően (SIGNAL FLOTTA CASCO gépjármű-biztosítási feltételek 5. pont):

– autóbusz, trolibusz utasaira,

– a járművet eltulajdonító, elraboló, önkényesen használatba vevő személyre, és a vele önként együtt utazó személyekre,

– arra a személyre, akinek az öngyilkossága vagy öngyilkossági kísérlete illetve elmezavara okozta a balesetet,

– a biztosítottat ért szívinfarktus folytán bekövetkező balesetekre,

– olyan egészségkárosodásra, amelyet fagyás, napszúrás, hőség okozott,

– a jármű javítása, karbantartása során bekövetkezett balesetekre,

– a járműbe történő beszállás, vagy abból történő kiszállás közben bekövetkezett balesetekre,

– a biztosítási esemény előtt már maradandóan károsodott testrészekre,

– amennyiben a károsult védelme a baleset időpontjában nem felelt meg a jogszabályban előírt követelményeknek, és ez okozati összefüggésben állt a biztosítási esemény bekövetkeztével (pl. nem volt becsatolva a biztonsági öve, nem használt gyerekülést, a járműben többen utaztak a forgalmi engedélyben meghatározottnál, stb.).

A szívinfarktus semmilyen körülmények között nem tekinthető baleseti következménynek.

5. Mentésülés

A SIGNAL FLOTTA CASCO gépjármű-biztosítási feltételek 6. pontjában felsoroltakon túlmenően a Biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól mentesül, ha a Biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét.

6. A biztosítási szolgáltatások

A szolgáltatásokat a Biztosító biztosítottanként nyújtja. Amennyiben a biztosítási esemény időpontjában a járműben az engedélyezettől többen utaztak, a Biztosító olyan arányban nyújt balesetbiztosítási szolgáltatást, ahogyan a szállítható személyek száma aránylik a ténylegesen utazó személyek számához.

• Szolgáltatás a Biztosított halála esetén a Szerződő választása szerint az ajánlaton kerül rögzítésre (haláleseti biztosítási összeg).

• Szolgáltatás a Biztosított maradandó, 100%-os egészségkárosodása esetén a Szerződő által az ajánlaton választott haláleseti biztosítási összeg kétszerese.

Amennyiben a maradandó egészségkárosodás esetén az egészségkárosodás mértéke a 100%-ot nem éri el, de az 50%-ot meghaladja, akkor a szolgáltatás mértéke a Szerződő által az ajánlaton választott haláleseti biztosítási összeg kétszeresének az egészségkárosodás mértékével arányos része.

50% alatti mértékű egészségkárosodás esetén szolgáltatás nem jár. Az egészségkárosodás mértékének megállapítása a 8. pontban feltüntetett táblázat alapján történik.

7. A szolgáltatás esedékessége

A maradandó egészségkárosodás mértékének végleges megállapítására a baleset után egy évvel kerül sor. Addig fizethető előleg, amelynek mértéke azonban a haláleseti szolgáltatás összegét nem haladhatja meg. Ha maradandó egészségkárosodás alapján előleg fizetésére kerül sor, majd a biztosítási esemény kapcsán a Biztosított a balesettel okozati összefüggésben 3

hónapon belül meghal, úgy a Biztosító a haláleseti szolgáltatási összeg és az előleg különbözetét fizeti meg a kedvezményezett részére.

8. A maradandó egészségkárosodás mértéke

Maradandó egészségkárosodás leírása	Mértéke
Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Beszélőképesség teljes elvesztése vagy mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70%
Egy kar vállizületből való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
Egy láb combközép felettig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
Egy kar könyökizület felettig való elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
Egy kar könyökizület alatt való elvesztése illetve teljes működésképtelensége	60%
Egyik láb combközépig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	60%
Egy kéz teljes elvesztése illetve teljes működésképtelensége	55%
Egy láb térd alatt való elvesztése illetve teljes működésképtelensége	50%
Egyik szem látóképességének teljes elvesztése	50%
Egyik láb lábszár közepéig való elvesztése vagy teljes működésképtelensége	45%
Egyik lábfej teljes elvesztése illetve teljes működésképtelensége	40%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	30%
Egy hüvelykujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	20%
Egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	10%
A szaglóérzék teljes elvesztése	10%
Bármely másik ujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	5%
Egyik nagylábujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	5%
Az ízelelőképesség teljes elvesztése	5%
Bármely másik lábujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	2%

Az előző pontból adódó, egy balesetre vonatkozó egészségkárosodási százalékok összegeződhetnek, de nem haladhatják meg a 100 %-os szintet..

Egyes testrészek vagy érzékszervek részbeni elvesztése illetve részbeni működésképtelensége esetén az előző pontban megadott egészségkárosodási százalékok megfelelő hányadát kell figyelembe venni.

Ha az egészségkárosodás mértéke (rokkantság foka) az egészségkárosodási tábla alapján nem állapítható meg, a baleseti szolgáltatást aszerint kell megállapítani, hogy a testi vagy szellemi működésképtesség orvosi szempontból milyen mértékben csökkent.

A baleset után a Biztosítottnak haladéktalanul orvosi segítséget kell igénybe venni és az orvosi kezelést a gyógyító eljárás befejeztéig folytatni kell, gondoskodni kell a baleset következményeinek – a lehetőség szerint – elhárításáról és enyhítéséről.

A maradandó egészségkárosodás, valamint a táblázatban fel nem sorolt esetekben az állandósult baleseti eredetű testi kár mértékét a rendelkezésre álló dokumentumok, és Biztosított személyes egészségügyi vizsgálata alapján a Biztosító orvosa állapítja meg, amely eltérhet a társadalombiztosítás által megállapított egészségkárosodási mértéktől.

Ha a Biztosított a Biztosító orvosa által megállapított maradandó egészségkárosodás mértékével nem ért egyet, saját maga is szerezhethet be orvosi véleményt. Amennyiben az a Biztosító orvosának véleményétől eltér, független, mindkét fél által elismert orvosszakértőt kell felülvizsgálatra felkérni.

9. Kiegészítő balesetbiztosítás kárbejelentéshez kért iratok

Biztosított halála esetén:

1. Halotti anyakönyvi kivonat

Maradandó, 50%-ot meghaladó egészségkárosodás esetén:

1. Orvosi dokumentumok,
2. a biztosító orvosának a biztosított személyes vizsgálata alapján készített véleménye,
3. független orvos szakértő véleménye.

10. Egyéb rendelkezések

Jelen kiegészítő balesetbiztosítás csak a SIGNAL FLOTTA CASCO gépjármű-biztosítással együtt köthető. A fenti pontokban nem szabályozott kérdésekben a balesetbiztosításra a SIGNAL FLOTTA CASCO gépjármű-biztosítás feltételei az irányadóak.

A biztosított az elvégzett orvosi vizsgálatok eredményeit az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény értelmében az egészségügyi szolgáltatónál megismerheti.

SIGNAL Biztosító Zrt.

SIGNAL FLOTTA CASCO

KIEGÉSZÍTŐ POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS

A SIGNAL Biztosító Zrt. (székhely: 1123 Budapest, Alkotás u. 50. a továbbiakban: Biztosító) a biztosítási díj megfizetése ellenében – a jelen kiegészítő feltételekben meghatározott esetekben és mértékben – a biztosított vagyontárgy vonatkozásában bekövetkezett biztosítási esemény esetén a szerződésben meghatározott összeget fizeti ki.

1. Biztosított vagyontárgyak

A biztosított járműben a kívülről nem látható módon a zárt csomagtérben megfelelően elhelyezett, belföldön szállított olyan személyi használatú vagyontárgyak, (pl. ruha, szemüveg, táska, egyéb személyes használatú tárgyak stb.), amelyek nincsenek a járműbe beépítve (szállított vagyontárgyak).

A biztosítás nem terjed ki a biztosított járműben díj ellenében szállított vagyontárgyakra, és a biztosított járműben díj ellenében szállított személyek vagyontárgyaira.

2. Területi hatálya

Magyarország

3. Biztosítási események

A SIGNAL FLOTTA CASCO gépjármű-biztosítás feltételei 4. pontja szerinti biztosítási esemény kapcsán a biztosított vagyontárgyban keletkezett olyan fizikai károsodások, sérülések, amelyek segédeszköz nélkül vizuálisan felismerhetők, illetve a biztosítási eseménnyel összefüggésben a vagyontárgy elrablása, ellopása.

4. Kizárások

A SIGNAL FLOTTA CASCO gépjármű-biztosítás feltételei 5. pontja szerinti kizárásaiban foglaltakon túlmenően nem téríti meg a Biztosító

– az ékszerekben, nemesfémekben, drágakövekben, – készpénzben és pénzt helyettesítő eszközökben,

– takarékpénztárakban, értékpapírokban, okmányokban,

– antik tárgyakban, katalogizált gyűjteményekben, dísz tárgyakban,

– képzőművészeti alkotásokban, iparművészeti és népi iparművészeti tárgyakban,

– ipari, mezőgazdasági, kereskedelmi tevékenységhez kapcsolódó anyagokban, termékekben, szállított munkaeszközökben,

– szellemi tevékenységgel összefüggő alkotásokban, így többek között a szórakoztató elektronikai, számítástechnikai adathordozón tárolt adatokban,

– hangszerekben,

– élelmiszerekben

keletkezett kárt.

Nem téríti meg továbbá a Biztosító a kárt, amennyiben

– a gépjárműben bekövetkezett kár a casco alapbiztosítás alapján önrész alatti,

– a járművön, vagy járműben szállított vagyontárgy nem volt megfelelően rögzítve, illetve a biztosított vagyontárgyakat nem a KRESZ előírásainak megfelelően szállították,

– lopás esetén a biztosított vagyontárgyakat őrizetlenül, a gépjárműben kívülről látható módon és helyen tartották (pl. utastér),

– lopás- és rablaskár, valamint a jármű önkényes elvétele esetén a biztosított nem tett rendőrségi feljelentést,

– a szállított vagyontárgy károsodása és a biztosított jármű károsodása között nincs okozati összefüggés, illetve a gépjárműben nem keletkezett kár.

5. Biztosítási szolgáltatások

– A Biztosító legfeljebb a SIGNAL FLOTTA CASCO gépjármű-biztosítási ajánlaton megjelölt és járművenként limitált biztosítási összeget téríti meg káreseményenként. Egy biztosítási időszakon belül egy a flottában biztosított járműre vonatkozóan legfeljebb két káreseményre nyújt szolgáltatást a Biztosító (limit).

– Amennyiben több tulajdonos vagyontárgyát érinti a biztosítási esemény folytán bekövetkezett kár, és a kár összességében a limitet meghaladja, a Biztosító a limitösszeget olyan arányban osztja fel a károsultak között, ahogy a lent részletezettek alapján nyújtható kártérítési összegek aránylanak egymáshoz.

– Részleges károsodás esetén a Biztosító a vagyontárgy helyreállításának indokolt és számlával igazolt költségét téríti.

– Teljes károsodás, lopás, rablás, megsemmisülés esetén a Biztosító a vagyontárgy valós értékét téríti meg, oly módon, hogy a vagyontárgy, vagy – ha az a kereskedelmi forgalomban már nem kapható – hasonló vagyontárgy új állapotban történő beszerzésének káridőponti költségéből, illetve árából, levonja a vagyontárgy elhasználódottsága miatti értékcsökkenést (avultatás).

A biztosítási eseményt és a biztosított vagyontárgyakat a kárbejelentő nyomtatványon minden esetben jelezni kell.

A biztosítási esemény következtében sérült biztosított vagyontárgyakat a kártérítés kifizetéséig Szerződő/Biztosított köteles megőrizni, és azt Biztosító felhívására Biztosító részére bemutatni.

Poggyász lopás- és rablaskár, valamint a jármű önkényes elvétele esetén a Biztosító szolgáltatás nyújtásának feltétele a rendőrségi feljelentés.

Jelen pont vonatkozásában teljes kár: amikor a károsodott vagyontárgy a sérült részek pótlásával vagy javításával nem állítható helyre, vagy a helyreállítás gazdaságtalan. A helyreállítás akkor gazdaságtalan, ha a javítás költsége meghaladja a biztosított vagyontárgy valószínű (káridőponti) értékét.

Jelen pont vonatkozásában részleges kár: amikor a károsodott vagyontárgy javítással, illetve a részek pótlásával gazdaságosan helyreállítható.

6. Kiegészítő poggyászbiztosítás kárbejelentéshez kért iratok

A poggyász részleges károsodás esetén:

1. A vagyontárgy helyreállításának indokolt költségeiről kiállított számla,
2. a Biztosító által felkért független szakértői vélemény a keletkezett kár mértékéről,
3. vagyontárgy tulajdonjogát igazoló irat,
4. vagyontárgy vásárlási eredeti számlája, vagy annak hiteles másolata,
5. vagyontárgy könyvelési értékét igazoló hivatalos irat,

6. vagyontárgy helyreállításáról készült, arra szakosodott szolgáltató által készített árajánlat,
7. vagyontárgy helyreállítási, pótlási számlája, vagy nettó térítés esetén annak hiteles másolata,
8. vagyontárgy megsemmisítési jegyzőkönyve,
9. vagyontárgy értékesítési igazolása értékmegjelöléssel,
10. selejtezési jegyzőkönyv.

A poggyász teljes károsodás, lopás, rablás, megsemmisülés esetén:

1. Rendőrségi feljelentés,
2. vagyontárgy tulajdonjogát igazoló irat,
3. vagyontárgy vásárlási eredeti számlája, vagy annak hiteles másolata,
4. vagyontárgy könyvelési értékét igazoló hivatalos irat,
5. vagyontárgy helyreállításáról készült, arra szakosodott szolgáltató által készített árajánlat,
6. vagyontárgy megsemmisítési jegyzőkönyve,
7. vagyontárgy értékesítési igazolása értékmegjelöléssel,
8. selejtezési jegyzőkönyv.

7. Egyéb rendelkezések

Jelen kiegészítő poggyászbiztosítás csak a SIGNAL FLOTTA CASCO gépjármű-biztosítással együtt köthető. A fenti pontokban nem szabályozott kérdésekben a poggyászbiztosítási szolgáltatásra a SIGNAL FLOTTA CASCO gépjárműbiztosítás feltételei az irányadók.

SIGNAL Biztosító Zrt.