



Fetétel

Családi jogvédelem biztosítás
Bázis

A Jogvédelmi biztosítás általános feltételei

Az alábbi általános feltételek alapján az UNIQA Biztosító Zrt., 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74. (továbbiakban: Biztosító) az egyes biztosítások külön feltételei szerint jogvédelmi biztosítási fedezetet nyújt.

I. Általános rendelkezések

Jelen feltétel a jogvédelmi biztosítás általános szerződési feltételeit tartalmazza.

1. A Biztosítási díj fizetése ellenében viseli a biztosítási kockázatot és vállal kötelezettséget a biztosítási szerződésben rögzített szolgáltatások teljesítésére.
2. Amennyiben a Biztosított és a Szerződő személye eltér egymástól, úgy a Biztosított csak a Szerződő előzetes írásos hozzájárulásával veheti igénybe a Biztosító szolgáltatását.
3. Büntető- és szabálysértési eljárásban, valamint abban az esetben, ha két vagy több ellenérdekű fél is a Biztosítónál rendelkezik érvényes jogvédelmi- vagy más biztosítási szerződéssel, és a biztosítási fedezet az adott esetben az igényérvényesítés és a jogi védekezés költségeire egyaránt kiterjed, a Biztosító az igényérvényesítés esélyeinek mérlegelése nélkül nyújt jogvédelmi fedezetet.
 - **Biztosító:** UNIQA Biztosító Zrt. A Biztosító a biztosítási díj fizetése ellenében viseli a biztosítási kockázatot és kötelezettséget vállal az általános és különös biztosítási feltételekben, valamint a kötvényben rögzített szolgáltatások teljesítéséért.
 - **Szerződő:** a biztosítási díj megfizetésére kötelezett azon természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság, aki/amely a Biztosítóval a biztosítási szerződést megkötötte.
 - **Biztosított:** a Szerződő és/vagy mindazon harmadik személyek, akikre az egyes különös biztosítási feltételekben foglaltak alapján a biztosítási fedezet kiterjed.
 - **Jogvédelmi biztosítás:** A Biztosított peren kívüli és perbeli segítése és támogatása a biztosítási szerződés alapján.
 - **Jogi képviselő:** a Biztosított által megbízott ügyvéd, vagy más, jogi képviselő ellátására jogosult személy.
 - **Biztosítási összeg:** a Biztosító egy biztosítási eseménnyel összefüggő szolgáltatási kötelezettségének a biztosítási szerződésben biztosítási évenként meghatározott felső határa, függetlenül attól, hogy a biztosítási eseménnyel összefüggő igényérvényesítés milyen hosszú időn keresztül folyik.
 - **Biztosítási időszak:** a biztosítási díjszámítás alapjául szolgáló időszak. Amennyiben a biztosítási szerződés eltérően nem rendelkezik, a biztosítási időszak egy év (biztosítási év), függetlenül az éves biztosítási díj részletekben történő megfizetésének szerződés szerinti gyakoriságától. A biztosítási év kezdetének (biztosítási évforduló) napját a biztosítási ajánlat és a kötvény tartalmazza.
 - **Biztosítás tárgya:** a biztosítási kockázat tárgya, amely az egyes különös biztosítási feltételekben részletesen meghatározásra kerül.
 - **Sikerkilátás:** a Biztosító jogosult szolgáltatási igény bejelentésekor, valamint az eljárás folyamán bármikor vizsgálatot indítani a jogérvényesítés vagy a jogi védekezés feltehető sikerére.
 - **Érdekellentét:** ha ugyanazon biztosítási esemény két vagy több ellenérdekű fele is a Biztosítónál rendelkezik érvényes jogvédelmi biztosítási szerződéssel vagy más érvényes biztosítási szerződéssel (pl.: felelősségbiztosítás), és az érintett felek biztosítási szerződése az adott kockázatra fedezetet nyújt.

- **Egyeztető eljárás:** olyan eljárás, amelyet a Biztosító és a Biztosított között a Biztosító szolgáltatásával kapcsolatban keletkezett véleményeltérés esetén a feleknek követniük kell.
- **Várakozási idő:** az egyes különös biztosítási feltételekben meghatározott, a biztosítási szerződés létrejöttétől a Biztosító kockázatviselésének kezdetéig terjedő időszak, amely alatt bekövetkezett biztosítási eseményekre a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn. A biztosítási szerződés módosítása esetén az új biztosítási tárgy vonatkozásában a biztosítási szerződés módosításától kell számítani a várakozási időt.

II. A biztosítási esemény

1. Jelen feltétel keretében biztosítási eseménynek minősül a Biztosított által, vagy ellene a biztosítási szerződés hatálya alatt elkövetett, vagy annak hatálya alatt bekövetkezett jogsértés, melynek folytán a Biztosított jogainak érvényesítése és/vagy védelme válik szükségessé.
2. A biztosítási védelem jelen általános feltételben, valamint a különös feltételekben meghatározott biztosítási eseményekre terjed ki.
3. Több azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő esemény egy biztosítási eseménynek minősül, függetlenül attól, hogy egy vagy több Biztosított személyt érint. Több biztosítási eseménynél, melyek okozatilag összefüggő egységes folyamatot alkotnak, a biztosítási összeg csak egyszer áll rendelkezésre. Ezen esetben a biztosítási összeg az első biztosítási eseménynek minősülő jogsértés, vagy érdeksérelem időpontja szerint kerül megállapításra.

III. Területi hatály

A biztosítás területi hatálya, amennyiben a Különös feltételek eltérően nem rendelkeznek, a Magyarország területén bekövetkezett, magyar bíróság és más magyar hatóság joghatósága alá tartozó biztosítási eseményekre terjed ki.

Biztosítási védelem – amennyiben a kötvényen feltüntetésre kerül – azon biztosítási eseményekre terjed ki, amelyek Európában, a Földközi-tengerrel határos Európán kívüli államokban, Kanári-szigeteken, Madeirán és az Azori-szigeteken, Észtországban, Lettországon, Litvániában következnek be, feltéve, hogy a jogi érdekek képviselőjére ezen területen kerül sor. A biztosítási védelem nem áll fenn a volt Szovjetunió meg nem jelölt európai utódállamaiban.

IV. Időbeli hatály

1. A biztosítás azon biztosítási eseményekre terjed ki, amelyek a biztosítási szerződés hatálya alatt következnek be. Ezen biztosítási védelmet a különös feltételekben meghatározott várakozási határidők korlátozzák.
2. Ha a Különös feltételek valamely jogvédelmi kockázat esetében várakozási időt állapítanak meg, a Biztosító kockázatviselése csak az ott meghatározott idő elteltével veszi kezdetét. A várakozási idő alatt bekövetkezett eseményekre a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem terjed ki.
3. A Biztosító kockázatviselése az azt követő nap 0 órájától megkezdődik, amikor a biztosítás készpénzben fizetett első éves díjának vagy a felek megállapodása szerinti első díjrészt letnek az átvételét a Biztosító képviselője nyugtázta. A kockázatviselés kezdetének időpontját a biztosítási ajánlat és a biztosítási kötvény tartalmazzák.

4. Ha a szerződő a biztosítás díját a Biztosító képviselőjének fizette, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a Biztosító számlájára beérkezettnek kell tekinteni. A Szerződő azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.
5. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg a Biztosító kockázatviselése és ezzel együtt a szerződés – változatlan biztosítási összeg mellett – a kifizetett díjjal arányos időtartam elteltével megszűnik. Ha az esedékes díj kifizetett része rövidebb időszakot fedez, mint a respiro, a szerződés megszűnéséig a Biztosító kockázatviselése szünetel. A hiányzó díjrészlet respiron belüli befizetése a Biztosító kockázat viselését csak a díj beérkezését követő nap 0 órájától állítja vissza.

V. A Biztosító szolgáltatásai

1. A Biztosító – teljesítési kötelezettsége esetén – vállalja a biztosítási esemény megtörténte időpontjától a Biztosított jogainak védelmével összefüggésben felmerülő indokolt költségeket az alábbiak szerint.
2. A biztosítási esemény bejelentése előtt keletkezett költségekre csak akkor vonatkozik a biztosítási védelem, ha azok a biztosítási esemény bejelentése előtt 30 napnál nem korábban a Biztosítóval jogvitában álló fél, a bíróság intézkedései vagy a Biztosított érdekében tett halaszthatatlan intézkedések által merültek fel.
3. A Biztosító az alábbiakat téríti:
 - a) a jogi képviselő számlával igazolt munkadíját és költségeit,
 - b) a peres és nem peres bírósági eljárással összefüggő, jogszabályon alapuló díjakat és illetékeket; valamennyi fokon, beleértve a tanúk és tolmácsok díját és költségeit,
 - c) a bíróság által kirendelt szakértő előírt díját és költségeit;
 - d) a Biztosító hozzájárulásával felkért független szakértő tevékenységéért járó díjakat;
 - e) Biztosítottat megillető végrehajtási jogcím meglétét követően (például ítélet) a jogi érvényesítés költségeit legfeljebb 2 végrehajtási kísérlet erejéig;
 - f) jogerős bírósági határozat alapján a Biztosítottat terhelő, a Biztosítóval jogvitában álló fél vagy az állam oldalán felmerült díjakat és költségeket;
 - g) utazási költségeket az illetékes bíróság székhelyére, ha a személyes megjelenést a bíróság rendeli el. A Biztosító ezen utazási költséget másodosztályú vasúti, vagy ezzel egyenrangú más közlekedési eszköz menetjegyének vételáráig vállalja megtéríteni.
 - h) jogi tanácsadás költségét. A jogi tanácsadás egy biztosítási esemény megoldási lehetőségeivel kapcsolatos egyszeri, szóban vagy írásban nyújtott alapvető állásfoglalás.
 - i) Óvadék, biztosíték **megelőlegezése:**
A Biztosító a kockázatviselése alatt bekövetkezett biztosítási eseménnyel összefüggésben arra vállal kötelezettséget, hogy a kötvényben az érintett biztosítási tárgyra meghatározott maximális biztosítási összeg erejéig megelőlegezi az óvadékot vagy biztosítékot, amely a Biztosítottat érintő vizsgálati fogság vagy előzetes letartóztatás kiváltásának, illetve hatóságilag bevont útlevelel kiadásának célját szolgálja. A Biztosított köteles az óvadék vagy biztosíték összegét 15 napon belül visszafizetni, ha azt részére a bíróság vagy más erre jogosult szerv visszaadja. Ha az ügyben más jogerős döntés születik, de legkésőbb az óvadék vagy biztosíték nyújtásától számított maximum 6 hónapon belül.
4. A Biztosító teljesítési kötelezettsége az alábbiak szerint áll fenn:
 - a) A Biztosító által az egy biztosítási időszakban bekövetkezett károokra a teljesítések felső határát az ajánlaton jelzett – a választott fedezettípusnak megfelelő – biztosítási összeg képezi, függetlenül attól, hogy az egy biztosítási esemény miatti igényérvényesítés milyen hosszú időn keresztül folyik.

- b) Több biztosítási eseménynél, melyek okozatilag összefüggő egységes folyamatot alkotnak, a biztosítási összeg csak egyszer áll rendelkezésre.
Összege az első biztosítási eseménynél minősülő jogsértés vagy érdeksérelem időpontja szerint állapítandó meg.
- c) Perbeli egyezség esetén a Biztosító a bíróság által megállapított költségeket a pernyertességnek a pervesztességhez viszonyított, bíróság által megállapított arányában viseli. Peren kívüli egyezség esetén a költségeket a Biztosító viseli.
- d) A Biztosító fedezetet nyújt a folyamatban lévő bírósági, hatósági eljárásokban azok jogerős befejezéséig akkor is, ha a biztosítási szerződés időközben megszűnt, feltéve, hogy a biztosítási esemény a szerződés hatálya alatt következett be, és a biztosítási esemény a szerződés hatálya alatt a Biztosító részére bejelentésre került.

VI. Általános kizárások

1. A biztosítási védelem nem tartalmazza a jogi érdekek védelmét:
A megengedett sebesség túllépésével, a sebességkorlátozással kapcsolatos, valamint ezekkel okozati összefüggésben lévő ügyek, hatósági, bírósági eljárások mind az általános, mind a különös feltételek szempontjából egyaránt kizárásra kerülnek a biztosítási védelem alól.
 - a) a Biztosított ellen indított csőd, felszámolási – végelszámolási –, valamint fizetéseképtelenségi elszámolással összefüggő igényekre.
 - b) bírósági úton nem érvényesíthető követelésekre, így különösen a játékból, fogadásból, illetve ezek céljára ígért vagy adott kölcsönből eredő igényekre.
 - c) háborús eseményekkel, belső zavargásokkal, tüntetésekkel, sztrájkokkal, nyilvános összejövetelekkel és köztéri megmozdulások alkalmával előforduló erőszakos cselekményekkel közvetett és közvetlen kapcsolatban;
 - d) adó, vám, jövedéki és egyéb illetékjogból adódóan;
 - e) az UNIQA Biztosító Zrt.-vel szemben szerződéssel vagy szerződésen kívüli jogviszonnyal kapcsolatos ügyben;
 - f) közigazgatási szerv rendelkezéseivel közvetett vagy közvetlen kapcsolatban;
 - g) családügyi és öröklési jogvitákban;
 - h) szabadalmi, szerzői, védjegy – vagy szellemi tulajdonból eredő egyéb jogokkal, bíróság előtt nem érvényesíthető követelésekkel, így, de nem kizárólag játék – vagy fogadási szerződésekkel és spekulációs ügyletekkel okozati összefüggésben álló jogi érdekekre;
 - i) földrengéssel, nukleáris vagy genetikai károkkal, bányászati károkkal kapcsolatban;
 - j) nemzetközi és nemzetek feletti törvényszékek előtti eljárások esetén;
 - k) a Biztosított által olyan személyek nevében érvényesített igényekre, akik nem minősülnek Biztosítottaknak;
 - l) a Biztosított által szándékosan elkövetett bűncselekménnyel, vagy szabálysértéssel okozati összefüggésben álló eseményekre. Amennyiben az ilyen összefüggésre utólag derül fény, köteles a Biztosított két hónapon belül visszafizetni mindazon szolgáltatásokat, amelyeket a Biztosító addig teljesített.
 - m) szellemi tulajdonnal, valamint tisztességtelen piaci magatartással összefüggő igényekre.
 - n) épület vagy épületrész tervezésével, felépítésével vagy átépítésével, valamint ingatlan kisajátítással, illetve közérdekű szolgalmi vagy más használati jog alapításával összefüggésben keletkezett igényekre
2. A biztosítási védelemből kizártak továbbá a következők:
 - a) az egyazon szerződésben Biztosított személyek érdekeinek védelme egymással szemben;

- b) közeli hozzátartozók (Ptk.685 §) egymással szembeni igényeinek képviselője;
 - c) olyan követelések érvényesítése, melyeket a Biztosítottra engedményeztek, illetve olyan tartozások miatti jogérvényesítés, amit a Biztosított mástól átvállalt;
 - d) a Biztosítottal vagy jogi képviselőjével szemben a biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárásban rosszhiszemű pervitel vagy mulasztás miatt kiszabott bírság, illetve a fenti magatartás miatti többletköltség.
3. Ezen általános kizárások mellett a különös feltételek eltérően is rendelkezhetnek.

VII. A biztosítási esemény bekövetkezése

Jogvédelemre a biztosítási esemény bekövetkezése után állhat fenn igény az alábbiak szerint:

1. kártérítési jogvédelem esetén az első olyan eseménytől fogva, amely a kárt a Biztosítottnak okozta vagy okozhatta;
2. büntető és szabálysértési jogvédelem esetén a Biztosított jogi kötelezettséget vagy jogi előírást megszegett vagy feltehetően megszegett. A biztosítási esemény akkor minősül bekövetkezettnek, amikor a Biztosított megkezdte, vagy feltehetően megkezdte a jogi kötelezettség vagy jogi előírás megszegését.
3. minden más esetben azon időponttól kezdődően, amikor a Biztosított jogi kötelezettséget vagy jogi előírást megszegett, vagy feltehetően megszegett, illetve amikor az ellenérdekű fél vagy harmadik személy a Biztosított által kötött szerződéseket, továbbá jogi kötelezettségeket vagy jogi előírásokat megszegett, vagy feltehetően megszegett.
4. a biztosítási eseménynek a biztosítási szerződés hatálya alatt kell bekövetkeznie. Több illetve azonos okból származó biztosítási esemény esetében az első biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a meghatározó.

VIII. A Biztosított kötelezettségei

1. A Biztosított kötelezett:

- a) a biztosítási esemény bekövetkezését, az arról való tudomásszerzéstől számított 7 munkanapon belül a Biztosítottnak írásban bejelenteni;
 - b) egészében és a valóságnak megfelelően felvilágosítani a Biztosítót a mindenkori tényállásról, és kívánságára valamennyi okmányt átadni, illetve a képviselőt ellátó ügyvédet a titoktartás alól felmenteni a Biztosító irányában;
 - c) a képviselőt ellátó jogi képviselőnek teljes körű képviselői jogot adni, őt teljes egészében a mindenkori tényállásról tájékoztatni és kívánságára minden okmányt, egyéb bizonyítási eszközt és tárgyat rendelkezésére bocsátani;
 - d) amennyiben a bírósági eljárásban a Biztosítottat vonatkozó jogszabályi rendelkezés szerint személyes költségmentesség vagy illeték-feljegyzési jog illeti meg, köteles a költségmentesség (vagy illeték-feljegyzési jog) engedélyezése iránt kérelmet előterjeszteni;
 - e) a felmerülő költségeket a kiegyenlítési határidő előtt legalább 3 munkanappal korábban a Biztosító ellenőrzésére átadni;
 - f) az igények bírósági érvényesítése vagy elhárítása, illetve bírói döntés megtámadása előtt a Biztosító állásfoglalását – különösen a sikerre való kilátással kapcsolatban – bekérni, az egyezségkötéseket a Biztosítóval egyeztetni. A Biztosítóval nem egyeztetett egyezségkötés a Biztosító irányában a biztosítási szolgáltatás tekintetében nem hatályos.
2. Ha a Biztosító és a Biztosított harmadik személlyel szembeni igényeiket ugyanabban az eljárásban érvényesítik, úgy a Biztosított elsőbbséget élvez.
3. a biztosítási esemény Biztosítónak történő bejelentése nem mentesíti a Biztosítottat harmadik személyekkel szerződésen alapuló esetleges(kár)bejelentési kötelezettségei alól.

4. Ezen általános kötelezettségek mellett a Különös feltételek eltérően is rendelkezhetnek.

IX. Az igényérvényesítés esélyeinek megítélése

A Biztosító a biztosítási esemény bejelentését követően mindenkor jogosult megvizsgálni az igényérvényesítés, illetve a jogi védekezés feltehető sikerének esélyeit.

Ha a vizsgálat után a jogi és a bizonyítási helyzet alapulvételével arra a következtetésre jut, hogy megfelelő kilátás van az igényérvényesítés sikerére, írásban vállalja a Biztosított költségeket.

A Biztosító jogosult a jogvédelmi fedezet nyújtását megtagadni, ha jogi álláspontja szerint kevés az esélye annak, hogy a Biztosított jogi érdekeinek védelme sikerre vezet. Ez a jogosultság abban az esetben is fennáll, ha a kedvezőtlen kilátásokra csak a biztosítási esemény bejelentését követően ismertté vált tényekből és körülményekből lehet következtetni. Ilyen esetben az addig felmerült költségeket a Biztosító viseli, feltéve hogy a biztosítási védelem egyéb feltételei fennálltak.

Ha a Biztosított nem ért egyet a Biztosítónak a költségviselés elutasítását tartalmazó döntésével, a döntés kézhezvételétől számított 15 napon belül érdekegyeztető bizottság felállítását kérheti, az öt képviselő ügyvéd egyidejű megnevezésével.

Az érdekegyeztető bizottság tagjai: a Biztosított által megnevezett ügyvéd, a Biztosító jogi képviselője, valamint az előző két tag által választott elnök.

Az érdekegyeztető bizottság az érdekegyeztetés iránti kérelemnek a Biztosítóhoz érkezésétől számított 5 munkanapon belül köteles írásbeli döntést hozni a sikerkilátás és a költségek viselésének kérdésében. Az érdekegyeztető bizottság döntéseit szóbeliséggel hozza.

Az érdekegyeztető bizottság döntése, mind a Biztosítóra, mind a Biztosítottra nézve kötelező, a döntés ellen jogorvoslatnak nincs helye. Az érdekegyeztető bizottság működéséért legfeljebb a bíróság által megállapítható ügyvédi költség felét számíthatja fel. Az érdekegyeztető bizottság működésének költségeit a Biztosító viseli, ha az érdekegyeztető bizottság úgy dönt, hogy van megfelelő kilátás az igényérvényesítés sikerére, viszont mindkét fél viseli a saját költségeit abban az esetben, ha az érdekegyeztető bizottság döntése alapján sincs megfelelő kilátás az igényérvényesítés sikerére.

Amennyiben a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége beálltának alapjául szolgáló esemény során két vagy több ellenérdekű fél ugyanannál a Biztosítónál rendelkezik jogvédelmi, illetve felelősségbiztosítási szerződéssel, a Biztosító sikerkilátás vizsgálata nélkül ad fedezetet. Büntető és szabálysértési eljárásban ugyancsak sikerkilátás vizsgálata nélkül ad fedezetet a Biztosító.

X. A biztosítási igény átruházása

A Biztosítottnak azon összegek megfizetésére vonatkozó igényei, melyeket a Biztosító neki megfizetett, felmerülésükkor a Biztosítottat megillető jogokkal együtt átszállnak a Biztosítóra. A Biztosított köteles a Biztosítót igényei érvényesítésekor támogatni és a Biztosító javára szóló engedményező okiratot kiállítani.

XI. A biztosítási szerződés létrejötte

1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A Szerződő (Biztosított) a szerződés megkötését írásbeli ajánlattal kezdeményezi.
2. A Biztosító kockázatviselése az ajánlaton jelzett időponttal, de legkorábban az ajánlat aláírását követő napon 00 órakor kezdődik, feltéve, ha a Biztosító az elutasítás jogával nem él, és a Szerződő a biztosítás első díját maradéktalanul megfizette.
3. Az ajánlatot a beérkezéstől számított 15 napon belül a Biztosító elutasíthatja. Ha ezen határidőn belül elutasítási jogával

nem él, akkor az ajánlat elfogadottnak minősül, a szerződés pedig az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre, az ajánlat átadási időpontjára visszamenő hatállyal.
Ha a szerződés nem jön létre, a díj visszajár.

XII. A biztosítási szerződés tartama és megszűnése

1. A szerződés – ha a felek írásban másként nem állapodnak meg – határozatlan tartamú.
2. A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig a szerződés létrejöttének napja. A felek a szerződést a biztosítási időszak végére, azt legalább 30 nappal megelőzően írásban felmondhatják.
3. A határozott időtartamra kötött szerződés biztosítási időszaka a megállapodás szerinti időtartam, az ilyen szerződés a lejárat napján megszűnik.

XIII. A díjfizetés rendje

1. A biztosítás első díja ajánlattételkor esedékes, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.
A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a Biztosított halasztást nem kapott, illetőleg a Biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. A 30 napos türelmi idő (respiro) mind az első, mind pedig a további díjaknál érvényes.
2. Amennyiben a Szerződő felek részletfizetésben állapodtak meg, a kint lévő részletekkel a Szerződő tartozik, de ezek megfizetése csak a megjelölt időpontban válik esedékessé. Ha a Szerződő hátralékba kerül, vagy a biztosítási esemény bekövetkezése miatt a szerződés megszűnik, az adott biztosítási időszakra járó teljes díj kifizetése esedékessé válik.
3. Szerződő felek megállapodhatnak, hogy a szerződés fennállása alatt Biztosító alapos okból a biztosítás díját a következő biztosítási időszak első napjától kezdődő hatállyal módosíthatja. A biztosítási díj akkor módosítható, ha az előző év során a káráfordítások és a díjbevétel aránya kedvezőtlenül változik meg.
4. A Biztosító a biztosítás értékének fenntartása érdekében a biztosítási összeget és a díjat évente egy alkalommal az árszínvonal változásához hozzáigazíthatja (értékkövetés). A biztosítási összeg módosításáról a Biztosító a biztosítási évfordulót megelőzően értesíti a Szerződőt. Ha a Szerződő a módosításhoz nem járul hozzá, írásban kérheti biztosításának eredeti összegekre való visszaállítását. Ha a Szerződő az értékkövetést írásos formában nem ellenzi, vagy arra nem nyilatkozik, úgy azt elfogadottnak kell tekinteni.

XIV. A Szerződő (Biztosított) közlési és változás-bejelentési kötelezettségei

1. A Szerződő (Biztosított) a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a Biztosítóval közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett. A Biztosító jogosult a közölt adatok ellenőrzésére.
2. A Szerződőnek (Biztosított) bekövetkezésüktől számított 5 napon belül a Biztosítónak írásban be kell jelentenie a Szerződő és/vagy a Biztosított szerződésben rögzített adatának változását (különös tekintettel név, lakcím).
3. Ha a Szerződő (Biztosított) a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását 5 napon belül a Biztosítónak írásban nem jelenti be, a Biztosító kártérítési kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítást nyer, hogy a be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

4. Ha a Biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a Szerződő (Biztosított) lényeges körülmények változását közli a Biztosítóval, a Biztosító 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a feltétel értelmében nem vállalja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.
5. Ha a Szerződő (Biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik.
6. Ha a Biztosító a 4. pontban meghatározott jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

XV. Kárbejelentés, kárrendezés

1. A Szerződőnek (Biztosított) a káreseményt annak bekövetkezése után haladéktalanul, de legkésőbb a tudomásra jutásától számított 7 munkanapon belül írásban be kell jelentenie a szerződést kezelő szervezeti egységnek, meg kell adnia a szükséges felvilágosításokat, valamint lehetővé kell tennie a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését. Amennyiben a fentiek elmulasztása miatt lényeges körülmények (a kártérítés jogalapja, a káresemény bekövetkeztének ideje, a kár összege) kideríthetetlené válnak, a Biztosító kötelezettsége nem áll be.
2. A Biztosított köteles a kárt tőle telhetően enyhíteni.
3. A Szerződőnek (Biztosított) a biztosítási esemény jogalapját, összeg szerűségét hitelt érdemlően bizonyító valamennyi bizonyítási eszközt – a Biztosító kérésére – bármikor rendelkezésre kell bocsátani.

XVI. A Biztosított kármegelőzési kötelezettsége

A Biztosított a káresemények megelőzése és elhárítása érdekében köteles mindent megtenni, illetve a kárt tőle telhetően enyhíteni.

XVII. Mentesülés

1. A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt **jogellenesen**:
 - a) a **Biztosított**, illetve a **Szerződő fél**;
 - b) a velük közös háztartásban élő **hozzátartozó** (házastárs, egyeneságbeli rokon, örökbefogadott, mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó, mostoha és nevelőszülő, valamint testvér, élettárs, jegyes)
 - c) a tájékoztatás, illetve változás-bejelentési kötelezettség megsértésekor a Biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, kivéve, ha bizonyítást nyer, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményről a Biztosítónak szerződéskötéskor tudomása volt, vagy az a biztosítási esemény bekövetkeztére nem volt hatással. A tájékoztatási, illetve változás-bejelentési kötelezettség egyaránt terheli a Szerződőt és a kötvényben Biztosítottként megnevezett személyeket.A Szerződő, Biztosított köteles a szerződésben rögzített lényeges körülmények változását a Biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb 5 napon belül írásban bejelenteni.
2. Amennyiben a kár a **kármegelőzési** vagy **kárenyhítési kötelezettségek elmulasztásával** okozati összefüggésbe hozható, a Biztosító olyan mértékben mentesül fizetési kötelezettsége alól, amilyen mértékben a mulasztás a biztosítási esemény bekövetkezésében közrehatott.
3. A Biztosító akkor is mentesül fizetési kötelezettsége alól, ha a Biztosított megkísérli a Biztosítót **csalárd módon** azon tények tekintetében **megtévesztetni**, melyek a biztosítási szolgáltatás okát vagy mértékét illetően **jelentősséggel** bírnak.

XVIII. A biztosítási titok

1. Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a Biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a Biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a Biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
2. A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.
3. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító, a független biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
4. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
 - a) a Biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
5. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
 - a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészszeggel,
 - c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
 - e) az adóhatósággal, ha a Biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi 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 képviselőjével, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
 - j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló Biztosítókkal,
 - l) a Biztosítókról 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 kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,

- o) 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,
 - p) a feladatkörében eljáró országgyűlési biztossal, illetőleg
 - q) abban az esetben, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg az Országos Rendőr-főkapitányság – a pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a Biztosítótól, amennyiben a megkeresés tartalmazza a külföldi adatkérő által aláírt titoktartási záradékot.
6. A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
 7. A Biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
 8. 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.
 9. A szerződésre vonatkozó ajánlat aláírásával, illetve megtételével a Szerződő és a Biztosított hozzájárul, hogy adatait a Biztosító külföldi Biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz, vagy külföldi adatkezelő szervezethez továbbíthassa.

XIX. Egyéb rendelkezések

1. Amennyiben a Biztosító részéről a biztosítási szolgáltatás megtörtént, őt illetik azok a jogok, amelyek korábban a Biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.
 2. A biztosítási szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított **kettő év alatt évülnek el**.
 3. A biztosítással, illetve a Biztosítóval kapcsolatos panaszokkal az UNIQA Biztosító Zrt. Vezérigazgatósága (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 76–78.) foglalkozik. A Szerződő, Biztosított észrevételével, panaszaival a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez, illetve a Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatósághoz (1088 Budapest, József krt. 6.) vagy a békéltető testületekhez, végső soron bírósághoz is fordulhat. A Biztosító felügyeleti szerve: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levelezési cím: 1535 Budapest, 114. Pf. 777.).
 4. A jelen szerződésből származó valamennyi jogvita eldöntésére a felek kikötik a Székesfehérvári Városi Bíróság és a Fejér Megyei Bíróság illetékességét.
- A feltételben nem rögzített kérdésekben az ide vonatkozó mindenkor hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.
- A biztosításra jelen általános feltételeken kívül a vonatkozó Különös biztosítási feltételek rendelkezései az irányadók.

Különös biztosítási feltételek Családi jogvédelem biztosításhoz

I. Általános rendelkezések

Jelen Különös biztosítási feltételek a magánszemélyek UNIQA Biztosító Zrt.-vel kötött családi jogvédelmi biztosításaira irányadóak, a jogvédelmi biztosítás általános feltételeinek figyelembevételével, azok alkalmazásával.

II. A biztosítás tárgya és a Biztosított személye

1. A biztosítási védelem a jelen különös biztosítási feltételek szerint azt a személyt illeti meg, akinek az UNIQA Biztosító Zrt.-vel kötött érvényes jogvédelmi biztosítása van és a biztosítási ajánlaton és a kötvényen a szolgáltatás megjelölésre került.
2. A biztosítási védelem kizárólag a jelen különös feltételekben meghatározott biztosítási eseményekre terjed ki.

Biztosítás alanyai:

1. *A biztosítási szerződés Szerződője:* az a személy, aki a biztosítás megkötésére a Biztosítónak ajánlatot tesz és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal. A szerződéssel összefüggésben a Szerződő fél jogosult a Biztosító irányában jognyilatkozatot tenni és a Biztosító hozzá köteles intézni a jognyilatkozatait.
2. *A biztosítási szerződés Biztosítottja:*
 - a biztosítási ajánlaton név szerint megnevezett, közeli hozzátartozói vagy élettársi kapcsolatban álló természetes személy (ek)
 - a biztosítási ajánlaton név szerint megnevezett személlyel közös háztartásban élő, házastársi kapcsolatban nem álló, önálló keresettel nem rendelkező, 25. életévét még be nem töltött (vérszerinti, örökbefogadott vagy nevelt) gyermeke és/vagy unokája.

Jelen feltétel alkalmazásában közeli hozzátartozó: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér.
3. Mindazon személyek, akik a Biztosított járművet vezetőként vagy utasként jogszerűen vették igénybe.
4. Szerződő háztartásában jogszerűen foglalkoztatott személy, amennyiben a biztosítási esemény a háztartás vezetésével összefüggő kötelezettségei teljesítésével kapcsolatos.
5. *Biztosított gépjármű:* a biztosítási kötvényben megjelölt Magyarországon forgalomba helyezett, magyar forgalmi rendszámmal ellátott:
 - a) 3500kg-ot meg nem haladó megengedett legnagyobb össztömegű gépkocsi, amelyben a vezetőüléson kívül legfeljebb nyolc állandó ülőhely van, és/vagy
 - b) motorkerékpár, és/vagy segédmotor-kerékpár, feltéve, hogy, a jelen biztosítási szerződés megkötésekor a forgalmi engedélyének jogosítottja tulajdonosként, bérliként vagy lízingbe vevőként.
6. *Fogyasztó:* szakmai vagy gazdasági tevékenység körén kívül eső célból szerződést kötő természetes személy.

III. A biztosítási védelem terjedelme

A biztosítási védelem a Biztosított jelen Különös biztosítási feltételekben meghatározott magán-, közlekedési és munkahelyi jogviszonyaira áll fenn.

1. Kártérítési jogvédelem

A kártérítési jogvédelem magában foglalja a szerződésen kívül okozott, a polgári jogi felelősség alapján jogszabályon alapuló kártérítési igények érvényesítését az elszenvedett és okozott vagyoni és nem vagyoni kár miatt.

Várakozási idő: nincs

2. Büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem

A büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem magában foglalja a Biztosított jogi érdekeinek védelmét bíróság vagy szabálysértési hatóság előtti eljárásban gondatlanul elkövetett bűncselekmények és szabálysértések miatt.

Fiatalkorú Biztosított esetén a büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem fennáll akkor is, ha a vele szemben szándékosan elkövetett bűncselekmény vagy szabálysértés alapos gyanúja esetén indítanak eljárást, kivéve, ha az elkövetett bűncselekmény a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978.évi IV. törvény szerinti élet elleni szándékos bűncselekménynek minősül.

Várakozási idő: nincs

3. Fogyasztói jogvédelem

A fogyasztói jogvédelem magában foglalja a Biztosított jogi érdekeinek védelmét az árucikkek megvásárlására, eladására, használatára, hasznosítására és a szolgáltatások igénybevételére vonatkozó szerződésekkel kapcsolatban.

Várakozási idő: három hónap
Területi hatály: Magyarország

4. Jogosítvánnyal és a gépjármű okmányaival kapcsolatos jogvédelem

A jogosítvánnyal és a Biztosított jármű okmányaival kapcsolatos jogvédelem magában foglalja a Biztosított érdekeinek védelmét az ajánlaton feltüntetett gépjárművel okozott közlekedési baleset, vagy a közlekedési előírások miatt a járművezetéstől való eltiltás és a vezetői engedély vagy a Biztosított gépjármű iratainak bevonása, korlátozása, vagy visszaszerzése tárgyában folytatott szabálysértési és büntető ügyekben, valamint más hatósági eljárásokban.

Várakozási idő: nincs

5. Jogvédelemmel kapcsolatos tanácsadás

Várakozási idő: nincs

6. Szerződéses jogvédelem

A biztosított jogi érdekeinek védelme más Biztosítókkal kötött, a Biztosított gépjárművel és a Biztosított ingatlannal kapcsolatos biztosítási szerződések megszegéséből származó jogvitákra. A Biztosított kötelmi jogi fogyasztói szerződések megszegéséből származó jogvitákra, amelyben a Biztosított, mint

fogyasztó szerepel. Az ingatlannal és a gépjárművel kapcsolatban megkötött fogyasztói szerződések esetén kizárólag azon szerződések élveznek biztosítási védelmet, amelyet a biztosított fogyasztóként a Biztosított gépjárművel vagy a Biztosított ingatlannal kapcsolatban kötött meg.

Várakozási idő: három hónap

Területi hatály: Magyarország

7. Óvadék

A biztosító a kockázatviselése alatt bekövetkezett biztosítási eseménnyel összefüggésben arra vállal kötelezettséget, hogy a kötvényben az érintett biztosítási tárgyra meghatározott maximális biztosítási összeg erejéig megelőlegezi az óvadékot, amely a Biztosítottat érintő vizsgálati fogság vagy előzetes letartóztatás kiváltásának, illetve hatóságilag bevont útlevél kiadásának célját szolgálja. A Biztosított köteles az óvadék összegét 15 napon belül visszafizetni, ha azt részére a bíróság vagy más erre jogosult szerv visszaadja, vagy ha az ügyben más jogerős döntés születik, de legkésőbb az óvadék nyújtásától számított hat hónapon belül.

Várakozási idő: nincs

IV. Kizárt jogi ügyek

A jogvédelmi biztosítás általános feltételeiben megfogalmazott kizárásokon túlmenően a jogvédelem az alábbi ügyekre nem terjed ki:

- a) amennyiben a gépjárművezetőnek a jogvédelmi esemény bekövetkeztekor nem volt meg a vonatkozó előírások szerint szükséges jogosítványa, a járműnek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy nem látták el érvényes rendszámmal, vagy nem rendelkezett érvényes műszaki vizsgával;

- b) amennyiben a jármű vezetője a jogvédelmi esemény bekövetkeztekor alkohol, kábító hatású anyag vagy kábítószer, vagy bódultságot okozó egyéb szer vagy gyógyszerek által befolyásolt állapotban volt, vagy ha a járművezető a közlekedési baleset után nem tett eleget törvényes értesítési és segítségnyújtási kötelezettségének;
- c) amennyiben a biztosítási eseményt szándékosan elkövetett bűncselekményként követték el;
- d) a Biztosított vállalkozási, gazdasági vagy szakmai tevékenységéből eredő jogi érdekeinek védelmére.

V. Területi hatály

A felek kötvényben rögzített eltérő megállapodása hiányában a jogvédelmi biztosítás csak azokra az esetekre terjed ki, melyek elbírálása magyar bíróság vagy magyar hatóság joghatósága alá tartozik, valamint olyan biztosítási eseményekre áll fenn a biztosítási védelem, amelyek vonatkozásában a jogi érdekek képviselőjére Magyarország területén kerül sor.

Minden más esetben, Európában, a Földközi-tengerrel határos Európán kívüli államokban, a Kanári-szigeteken, Madeirán, Azori-szigeteken, Észtországban, Lettországban, Litvániában következnek be, feltéve, hogy a jogi érdekek képviselőjére ezen a területen kerül sor.



Az UNIQA Biztosító Zrt. az ISO 9001:2000
minőségügyi szabvány szerint tanúsított
pénzügyi szolgáltató.

További információval biztosítási tanácsadója készséggel áll
rendelkezésére. Bizalommal fordulhat ezen túl az ország számos pontján
megtalálható kirendeltségeinkhez is.

Regionális központjaink:

Dél-magyarországi Régióigazgatóság

6000 Kecskemét, Csányi J. u. 1–3. · Tel.: +36 76 500-330

Észak-magyarországi Régióigazgatóság

3525 Miskolc, Széchenyi u. 3–9. · Tel.: +36 46 500-950

Dél-dunántúli Régióigazgatóság

7621 Pécs, Citrom u. 2. · Tel.: +36 72 513-850

Nyugat-magyarországi Régióigazgatóság

9700 Szombathely, Hunyadi u, 10–12. · Tel.: +36 94 513-570

Vezérigazgatóság

1134 Budapest, Róbert K. krt. 76–78. · Tel.: +36 1 5445-555

E-mail: info@uniqa.hu · Internet: www.uniqa.hu