WÁBERER Hungária Biztosító Zrt.

Belföldi közúti árutovábbítási felelősségbiztosítás <BÁF>

Ügyfél-és Adatkezelési tájékoztató, Hasznos tudnivalók

Általános Kárbiztosítási Feltételek

WÁBERER Hungária Biztosító Zrt.

Belföldi Közúti Árutovábbítási Felelősségbiztosítás Különös Feltételek és Záradékok

Alkalmazandó: 2023.06.15-étől

Ügyfél- és Adatkezelési tájékoztató, Hasznos tudnivalók

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződésének megkötésére irányuló ajánlatával társaságunkhoz fordult.

Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, melyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységünkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és elérhetőségi adatairól.

Felvilágosítást kap arról is, hogy a panaszának elutasítása esetén milyen jogorvoslatot vehet igénybe.

Megismertetjük továbbá az Európai Parlament és Tanács (EU) 2016/679 rendelete a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK irányelv hatályon kívül helyezéséről (a továbbiakban: Általános Adatvédelmi Rendelet) Önre vonatkozó legfontosabb szabályaival, felsorolva azokat a szervezeteket és személyeket, amelyek/akik részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit) alapján kiadhatja. Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, köztük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg.

1. A Biztosító neve, székhelye, jogi formája, a fizetőképességről és pénzügyi helyzetéről szóló jelentése

A társaság korábbi cégneve:	WABARD Biztosító Zrt.
A társaság új cégneve:	Wáberer Hungária Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság
A társaság rövidített cégneve:	Wáberer Hungária Zrt.
A társaság székhelye:	1211 Budapest, Szállító u. 4.
A társaság főtevékenysége:	Nem életbiztosítás

A Biztosítónak a fizetőképességről és a pénzügyi helyzetéről szóló jelentései a Biztosító honlapján https://www.wabererbiztosito.hu/kozzetetel.aspx olvashatók.

2. A Biztosító a biztosítási tevékenységet a Bit. 1. mellékletének A) része szerinti nem-életbiztosítási ág alábbiakban felsorolt ágazataiban, illetve alágazataiban végezheti:

1. Baleset (beleértve a munkahelyi balesetet és a foglalkozási megbetegedéseket)
2. Betegség
3. Szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek kivételével)
7. Szállítmány (beleértve az árut, a poggyászt és minden egyéb vagyontárgyat)
8. Tűz és elemi károk
9. Egyéb vagyoni kár
10. Szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség
13. Általános felelősség
16. Különböző pénzügyi veszteségek:
    k) egyéb pénzügyi veszteségek
17. Jogvédelem
18. Segítségnyújtás

3. Megkötött biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdéseivel, problémájával forduljon bizalommal az üzletkötésben közreműködő biztosításközvetítőhöz, Központi Ügyfélszolgálati Irodánk, illetőleg telefonos ügyfélszolgálatunk munkatársaihoz, akik készséggel állnak az Ön rendelkezésére.

Központi Ügyfélszolgálati Iroda:

Cím:	1211 Budapest, Szállító utca 4.
Telefon:	(+36 1) 666-6200
Fax:	(+36 1) 666-6404
E-mail:	ugyfelszolgalat@wabererbiztosito.hu

Nyitva tartás:

Hétfő:	7:00-19:00
Kedd–Csütörtök:	8:00-16:00
Péntek:	8:00-15:00

Károk ügyintézése:

Cím:	1211 Budapest, Szállító utca 4.
Telefon:	(+36 1) 666-6200
Fax:	(+36 1) 666-6403
E-mail:	kar@wabererbiztosito.hu

Információt és támogató útmutatást a www.wabererbiztosito.hu címen is talál.

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerül esetlegesen felmerülő problémáját vagy szolgáltatási igényét megnyugtatóan rendezni, a Biztosító biztosítja, hogy az ügyfél és a fogyasztói érdekképviseleti szervek (a

továbbiakban együtt: ügyfél) a Biztosító, az általa alkalmazott vagy megbízott ügynök vagy – adott termék kapcsán – általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben, online bejelentéssel) közölhesse.

Szóban személyesen a Központi Ügyfélszolgálat nyitva tartási idejében jelezhető a panasz. A Biztosító biztosítja, hogy az ügyfeleknek lehetőségük legyen elektronikusan és telefonon keresztül is a személyes ügyintézés időpontjának előzetes lefoglalására. A Biztosító a személyes ügyintézés időpontja igénylésének napjától számított öt munkanapon belül a személyes ügyfélfogadási időpontot az ügyfél számára biztosítja.

Szóban telefonon a Call Center munkatársai fogadják ügyfeleink hívását. Telefonos panaszkezelés esetén a Biztosító és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a Biztosító hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt öt (5) évig megőrzi. Erről az ügyfelet a telefonos ügyintézés kezdetekor tájékoztatjuk. A Biztosító az ügyfél kérésére biztosítja a hangfelvétel visszahallatását, továbbá térítésmentesen – az ügyfél kérésének megfelelően - huszonöt (25) napon belül rendelkezésére bocsátja a hangfelvételről készített hitelesített jegyzőkönyvet vagy a hangfelvétel másolatát.

Telefonos panaszügyintézés ideje:

Hétfő:	7:00-19:00
Kedd–Csütörtök:	8:00-16:00
Péntek:	8:00-16:00

Hívható telefonszámok:

(+36-1) 999-9999

(+36-1) 666-6200

A Biztosító a szóbeli panaszt – kivéve, ha annak azonnali kivizsgálása nem lehetséges – azonnal megvizsgálja, és lehetőség szerint orvosolja. Amennyiben az ügyfél a panasz kezelésével nem ért egyet, a Biztosító munkatársa a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjától jegyzőkönyvet vesz fel, amelynek egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt panasz esetén az ügyfélnek a panaszára adott indokolással ellátott írásbeli álláspontjával egyidejűleg megküldi, egyebekben a Biztosító az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

Amennyiben a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges a Biztosító a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt panasz esetén az ügyfélnek a panaszára adott indokolással ellátott írásbeli álláspontjával egyidejűleg megküldi, egyebekben pedig a Biztosító az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

A Biztosító a fentieknek megfelelően jegyzőkönyvezett panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését (jegyzőkönyvezését) követő harminc (30) napon belül küldi meg az ügyfélnek.

Írásban személyesen vagy más által átadott irat útján közölt panaszát Központi Ügyfélszolgálatunk nyitva tartási idejében adhatja át munkatársainknak.

Postai úton a panasz a következő címekre küldhető:

Székhely:	Wáberer Hungária Biztosító Zrt.	1211 Budapest, Szállító utca 4.
Központi levélcím:	Wáberer Hungária Biztosító Zrt.	1443 Budapest, Pf. 180.

Telefaxon a (+36-1) 666-6400 vagy a (+36-1) 666-6404 számok állnak rendelkezésére.

E-mailen a panaszát a panaszugyek@wabererbiztosito.hu elektronikus levelezési címen fogadjuk.

Online panaszbejelentő rendszerünk a http://www.wabererbiztosito.hu/panasz_bejelentes.aspx oldalon áll rendelkezésére panaszának bejelentésére.

A Biztosító a panaszkezelési szabályzatát az ügyfelek számára nyitva álló helyiségében, a székhelyén kifüggeszti és a honlapján is közzéteszi.

A Biztosító a panasz kivizsgálásáért a fogyasztóval szemben külön díjat nem számíthat fel. A telefonon történő panaszkezelés emelt díjas szolgáltatással nem működtethető.

Amennyiben a panasz kivizsgálásához a Biztosítóak az ügyfélnél rendelkezésre álló információra van szüksége, haladéktalanul felveszi az ügyféllel a kapcsolatot és beszerzi azt.

A Biztosító a honlapján elérhetővé teszi a panasz benyújtásához a Magyar Nemzeti Bank által a honlapján közzétett nyomtatványt (https://www.wabererbiztosito.hu/docs/fogyasztoi-panasz-szolgaltatonak-3.pdf).

A Biztosító az ettől eltérő formában benyújtott írásbeli panaszt is befogadja.

A Biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc (30) napon belül megküldi az ügyfélnek. A Biztosító a panaszkezelés során úgy jár el, hogy a körülmények által adott lehetőségekhez mérten elkerülje a pénzügyi fogyasztói jogvita kialakulását.

A Biztosító a panasszal kapcsolatos indokolással ellátott álláspontját elektronikus úton (a panasz előerjesztésére igénybe vettel megegyező csatornán) küldi meg, amennyiben a panasz az ügyfél által bejelentett és a Biztosító által nyilvántartott elektronikus levelezési címről került megküldésre, és az ügyfél eltérően nem rendelkezik.

A Biztosító, mint pénzügyi szervezet panaszkezelésére vonatkozó szabályainak alkalmazásában:

Fogyasztó: az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy,

Pénzügyi fogyasztói jogvita: a Pénzügyi Békéltető Testület hatáskörébe és illetékességébe tartozó, a fogyasztó és a Biztosító között – szolgáltatás igénybevételére vonatkozó – jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos vitás ügy bírósági eljáráson kívüli rendezése.

A Biztosító a fogyasztónak nem minősülő ügyfelet a panasz elutasítása esetén tájékoztatja, hogy a biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvitája rendezése érdekében a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

A Biztosító a panasz elutasítása esetén a válaszában írásban tájékoztatja az ügyfelet arról, hogy a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben meghatározott fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Banknál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti, amennyiben a Pénzügyi Békéltető Testület eljárására vonatkozó szabályok alapján fogyasztónak minősül.

A Biztosítónak tájékoztatni kell a fogyasztót arról, hogy tett-e általános alávetési nyilatkozatot, meg kell adnia a Pénzügyi Békéltető Testület székhelyét, telefonos és internetes elérhetőségét, valamint a levelezési címét, továbbá a fogyasztó külön kérésére meg kell küldenie a Pénzügyi Békéltető Testület által készített és a biztosító rendelkezésére bocsátott kérelem nyomtatványt.

4. A Biztosító felügyeleti szerve a Magyar Nemzeti Bank

Székhely:	1013 Budapest, Krisztina krt. 55.
Levélcím:	Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest
Telefon:	(+36 1) 428-2600
E-mail:	info@mnb.hu
Web:	http://www.mnb.hu/felugyelet
Ügyfélszolgálat:	1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
Telefon:	(+36 80) 203-776
Levélcím:	Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777
E-mail:	ugyfelszolgalat@mnb.hu
Web:	http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem

Felhívjuk ügyfeleink figyelmét felügyeleti szervünk fentiekben megjelölt fogyasztóvédelmi honlapjára, ahol további hasznos információkhoz juthat.

5. A Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB vagy Felügyelet) kérelemre vagy hivatalból indított eljárás keretében ellenőrzi

a) a Bit.-ben meghatározott szervezet vagy személy által nyújtott szolgáltatást igénybe vevő fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Bit.-ben vagy a felhatalmazása alapján kiadott jogszabályban előírt rendelkezések, valamint
b) a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló törvény rendelkezéseinek,
c) a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló törvény rendelkezéseinek,
d) az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló törvény rendelkezéseinek (az a)–d) pont együtt: fogyasztóvédelmi rendelkezések), továbbá
e) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény szerinti pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség

betartását, és – ide nem értve a szerződés létrejöttének, érvényességének, joghatásainak és megszűnésének, továbbá a szerződésszegésnek és annak joghatásainak megállapítását – eljár e rendelkezések megsértése esetén (fogyasztóvédelmi eljárás).

A Pénzügyi Békéltető Testület, mint az MNB által működtetett szakmailag független testület hatáskörébe és illetékességébe tartozik a fogyasztó és a Biztosító között – szolgáltatás igénybevételére vonatkozó – jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos vitás ügy (a továbbiakban: pénzügyi fogyasztói jogvita) bírósági eljáráson kívüli rendezése. E célból a Pénzügyi Békéltető Testület egyezség létrehozását kísérli meg, ennek eredménytelensége esetén az ügyben döntést hoz a fogyasztói jogok egyszerű, gyors, hatékony és költségkímélő érvényesítésének biztosítása érdekében.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a Biztosítóval közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését vagy a Biztosítónál eredménytelenül méltányossági kérelemmel élt. Ennek során a Biztosító úgy köteles eljárni, hogy a körülmények által adott lehetőségekhez mérten elkerülje a pénzügyi fogyasztói jogvita kialakulását.

A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos részletes felvilágosítást, továbbá a Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségével kapcsolatos tájékoztatást olvashat a http://www.mnb.hu/bekeltetes honlapon.

A vitarendező eljárások közül – fogyasztó esetében a Pénzügyi Békéltető Testület eljárásán kívül – közvetítői eljárást is kezdeményezhet, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

A közvetítés olyan sajátos permegelőző vagy bírósági, illetve hatósági eljárás befejezését elősegítő, egyeztető, konfliktuskezelő, vitarendező eljárás, amelynek célja a vitában érdekelt felek kölcsönös megegyezése alapján a vitában nem érintett, harmadik személy, a közvetítő, bevonása mellett a felek közötti vita rendezésének megoldását tartalmazó írásbeli megállapodás létrehozása, feltéve, hogy a felmerült polgári jogvita rendezésében a felek rendelkezési jogát törvény nem korlátozza.

A biztosítási jogviszonnyal összefüggő (pl. biztosítási szerződésből eredő) igény a fentebb megjelölt alternatív vitarendezési mód mellőzésével bírói úton is érvényesíthető. A bíróság eljárására a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény rendelkezései irányadók. E törvény rendelkezéseit a 2018. január 1-jén és az azt követően indult ügyekben kell alkalmazni.

6. Adatkezelésre vonatkozó általános tájékoztató

A Wáberer Hungária Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság (a továbbiakban: Biztosító), mint adatkezelő, magára nézve kötelező érvényűnek tartja a jelen dokumentum tartalmát, amelyet ügyfelei részletes tájékoztatása érdekében magával szemben megfogalmazott, és amelynek betartásáért felelősségre vonható.

Az Alaptörvény VI. cikkében biztosított információs önrendelkezési alapjog érvényesülése céljából a Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy az adatkezelési tevékenységei során követett eljárása megfelel a személyes adatok védelmével kapcsolatos mindenkor hatályos jogszabályok, de különösen

- a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.),
- az Általános Adatvédelmi Rendelet, és
- az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (Infotv.)

előírásainak.

Fogalmak

Érintett: bármely információ alapján azonosított vagy azonosítható természetes személy;

Azonosítható természetes személy: az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, például név, szám, helymeghatározó adat, online azonosító, vagy a természetes személy testi, fiziológiai, genetikai, szellemi, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára vonatkozó, egy vagy több tényező alapján azonosítható;

Személyes adat: azonosított vagy azonosítható természetes személyre (érintett) vonatkozó bármely információ;

Különleges adat:

a) a faji vagy etnikai származásra, politikai véleményre, vallási vagy világnézeti meggyőződésre vagy szakszervezeti tagságra utaló személyes adatok,
b) a természetes személyek egyedi azonosítását célzó genetikai és biometrikus adatok
c) az egészségügyi adatok, és
d) a természetes személyek szexuális életére vagy szexuális irányultságára vonatkozó személyes adatok

Genetikai adat: egy természetes személy örökölt vagy szerzett genetikai jellemzőire vonatkozó minden olyan személyes adat, amely az adott személy fiziológiájára vagy egészségi állapotára vonatkozó egyedi információt hordoz, és amely elsősorban az említett természetes személyből vett biológiai minta elemzéséből ered;

Biometrikus adat: egy természetes személy testi, fiziológiai vagy viselkedési jellemzőire vonatkozó minden olyan sajátos technikai eljárásokkal nyert személyes adat, amely lehetővé teszi vagy megerősíti a természetes személy egyedi azonosítását, ilyen például az arckép vagy a daktiloszkópiai adat;

Egészségügyi adat: egy természetes személy testi vagy pszichikai egészségi állapotára vonatkozó személyes adat, ideértve a természetes személy számára nyújtott egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó olyan adatot is, amely információt hordoz a természetes személy egészségi állapotáról;

Hozzájárulás: az érintett akaratának önkéntes, konkrét és megfelelő tájékoztatáson alapuló és egyértelmű kinyilvánítása, amellyel az érintett nyilatkozat vagy a megerősítést félreérthetetlenül kifejező cselekedet útján jelzi, hogy beleegyezését adja az őt érintő személyes adatok kezeléséhez;

Adatkezelő: az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely a személyes adatok kezelésének céljait és eszközeit önállóan vagy másokkal együtt meghatározza; ha az adatkezelés céljait és eszközeit az uniós vagy a tagállami jog határozza meg, az adatkezelőt vagy az adatkezelő kijelölésére vonatkozó különös szempontokat az uniós vagy a tagállami jog is meghatározhatja;

Adatkezelés: a személyes adatokon vagy adatállományokon automatizált vagy nem automatizált módon végzett bármely művelet vagy műveletek összessége, így a gyűjtés, rögzítés, rendszerezés, tagolás, tárolás, átalakítás vagy megváltoztatás, lekérdezés, betekintés, felhasználás, közlés továbbítás, terjesztés vagy egyéb módon történő hozzáférhetővé tétel útján, összehangolás vagy összekapcsolás, korlátozás, törlés, illetve megsemmisítés;

Adatfeldolgozó: az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely az adatkezelő nevében személyes adatokat kezel;

Adattovábbítás: az adat meghatározott harmadik fél számára történő hozzáférhetővé tétele;

Nyilvánosságra hozatal: az adat bárki számára történő hozzáférhetővé tétele;

Adattörlés: az adat felismerhetetlenné tétele oly módon, hogy a helyreállításuk többé nem lehetséges;

Adatmegsemmisítés: az adatot tartalmazó adathordozó teljes fizikai megsemmisítése;

Adatállomány: az egy nyilvántartásban kezelt adatok összessége;

Adatvédelmi incidens a biztonság olyan sérülése, amely a továbbított, tárolt vagy más módon kezelt személyes adatok véletlen vagy jogellenes megsemmisítését, elvesztését, megváltoztatását, jogosulatlan közlését vagy az azokhoz való jogosulatlan hozzáférést eredményezi;

Harmadik fél: az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely nem azonos az érintettel, az adatkezelővel, az adatfeldolgozóval vagy azokkal a személyekkel, akik az adatkezelő vagy adatfeldolgozó közvetlen irányítása alatt a személyes adatok kezelésére felhatalmazást kaptak;

Címzett: az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, akivel vagy amellyel a személyes adatot közlik, függetlenül attól, hogy harmadik fél-e. Azon közhatalmi szervek, amelyek egy egyedi vizsgálat keretében az uniós vagy a tagállami joggal összhangban férhetnek hozzá személyes adatokhoz, nem minősülnek címzettnek; az említett adatok e közhatalmi szervek általi kezelése meg kell, hogy feleljen az adatkezelés céljainak megfelelően az alkalmazandó adatvédelmi szabályoknak.

Bárki, aki tehát az adatkezelőtől adatot/adatokat kap, „címzettnek” minősül. A „címzett” a „harmadik félnél” tágabb fogalom. A címzett vagy az adatkezelőn és az adatfeldolgozón kívüli személy (azaz harmadik fél) vagy az adatkezelőn és adatfeldolgozón belüli személy, azaz az adott társaság – így tehát a Biztosító – munkavállalója/munkavállalói vagy egy másik szervezeti egysége.

EGT-állam: az Európai Unió tagállama és az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes más állam, továbbá az az állam, amelynek állampolgára az Európai Unió és tagállamai, valamint az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban nem részes állam között létrejött nemzetközi szerződés alapján az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes állam állampolgárával azonos jogállást élvez;

Harmadik ország: minden olyan állam, amely nem EGT-állam.

Profilalkotás: személyes adatok automatizált kezelésének bármely olyan formája, amelynek során a személyes adatokat valamely természetes személyhez fűződő bizonyos személyes jellemzők értékelésére, különösen a munkahelyi teljesítményhez, gazdasági helyzethez, egészségi állapothoz, személyes preferenciákhoz, érdeklődéshez, megbízhatósághoz, viselkedéshez, tartózkodási helyhez vagy mozgáshoz kapcsolódó jellemzők elemzésére vagy előrejelzésére használják;

Ügyfél: a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a Biztosító számára szerződéses ajánlatot tett és a Biztosító szolgáltatására jogosult más személy, továbbá a független biztosításközvetítő esetében az a személy is, aki a független biztosításközvetítővel alkuszi megbízási szerződést kötött;

A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvek

Jogszerűség, tisztességes eljárás ás átláthatóság: A személyes adatok kezelését jogszerűen és tisztességesen, valamint az érintettek számára átlátható módon kell végezni.

Célhoz kötöttség: A személyes adatok gyűjtése csak meghatározott, egyértelmű és jogszerű célból történjen, és azokat ne kezeljék ezekkel a célokkal össze nem egyeztethető módon; nem minősül az eredeti céllal össze nem egyeztethetőnek a közérdekű archiválás céljából, tudományos és történelmi kutatási célból vagy statisztikai célból történő további adatkezelés, amennyiben az adatkezelés az érintettek jogait és szabadságait védő megfelelő garanciák mellett történik. E garanciáknak biztosítaniuk kell, hogy olyan technikai és szervezési intézkedések legyenek érvényben, amelyek biztosítják az adattakarékosság elvének betartását. Amennyiben e célok megvalósíthatók az adatok oly módon történő további kezelése révén, amely nem vagy már nem teszi lehetővé az érintettek azonosítását, a célokat ilyen módon kell megvalósítani.

Adattakarékosság: A személyes adatok az adatkezelés céljai szempontjából megfelelőek és relevánsak kell, hogy legyenek, és a szükségesre kell korlátozódniuk.

Pontosság: A személyes adatoknak pontosnak és szükség esetén naprakésznek kell lenniük; minden észszerű intézkedést meg kell tenni annak érdekében, hogy az adatkezelés céljai szempontjából pontatlan személyes adatokat haladéktalanul töröljék vagy helyesbítsék.

Korlátozott tárolhatóság: A személyes adatok tárolásának olyan formában kell történnie, amely az érintettek azonosítását csak a személyes adatok kezelése céljainak eléréséhez szükséges ideig teszi lehetővé; a személyes adatok ennél hosszabb ideig történő tárolására csak akkor kerülhet sor, amennyiben a személyes adatok kezelésére közérdekű archiválás céljából, tudományos és történelmi kutatási célból vagy statisztikai célból kerül majd sor, az Általános Adatvédelmi Rendeletben az érintettek jogainak és szabadságainak védelme érdekében előírt megfelelő technikai és szervezési intézkedések végrehajtására is figyelemmel.

Integritás és bizalmas jelleg: A személyes adatok kezelését oly módon kell végezni, hogy megfelelő technikai vagy szervezési intézkedések alkalmazásával biztosítva legyen a személyes adatok megfelelő biztonsága, az adatok jogosulatlan vagy jogellenes kezelésével, véletlen elvesztésével, megsemmisítésével vagy károsodásával szembeni védelmet is ideértve.

Elszámoltathatóság: A Biztosító, mint adatkezelő a felelős azért, hogy az általa végzett személyes adatkezelés megfelel a fenti elvekben rögzített követelményeknek, továbbá képesnek kell lennie e megfelelés igazolására.

Adatkezelés jogszerűsége

(1) A személyes adatok kezelése kizárólag akkor és annyiban jogszerű, amennyiben legalább az alábbiak egyike teljesül:

1. az érintett hozzájárulását adta személyes adatainak egy vagy több konkrét célból történő kezeléséhez;
2. az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges;
3. az adatkezelés az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges;
4. az adatkezelés az érintett vagy egy másik természetes személy létfontosságú érdekeinek védelme miatt szükséges;
5. az adatkezelés közérdekű vagy az adatkezelőre ruházott közhatalmi jogosítvány gyakorlásának keretében végzett feladat végrehajtásához szükséges;
6. az adatkezelés az adatkezelő vagy egy harmadik fél jogos érdekeinek érvényesítéséhez szükséges, kivéve, ha ezen érdekekkel szemben elsőbbséget élveznek az érintett olyan érdekei vagy alapvető jogai és szabadságai, amelyek személyes adatok védelmét teszik szükségessé, különösen, ha az érintett gyermek.

(2) Az (1) bekezdés c) és e) pontja szerinti adatkezelés jogalapját az uniós jog vagy azon tagállami jog határozza meg, amelynek hatálya alá az adatkezelő – így a Biztosító – tartozik.

Az érintettet megillető jogosultságok

Az érintett jogosult arra, hogy a Biztosító, vagy a megbízásából és rendelkezése alapján eljáró adatfeldolgozó által kezelt személyes adatai vonatkozásában az Általános Adatvédelmi Rendelet és az Infotv. előírásai szerint

- az adatkezeléssel összefüggő tényekről tájékoztatást kapjon, ha a személyes adatokat az érintettől gyűjtik és akkor is, ha a személyes adatokat nem az érintettől szerezték meg (tájékoztatáshoz való jog);

- kérelmére a személyes adatait és az azok kezelésével összefüggő információkat a Biztosító a rendelkezésére bocsássa (hozzáféréshez való jog),
- kérelmére a Biztosító helyesbítse rá vonatkozó pontatlan személyes adatokat, továbbá az adatkezelés célját figyelembe véve a hiányos személyes adatokat a Biztosító kiegészítse (helyesbítéshez való jog),
- kérelmére a Biztosító törölje a rá vonatkozó személyes adatokat (törléshez való jog),
- kérelmére a személyes adatai kezelését a Biztosító korlátozza (adatkezelés korlátozásához való jog),
- kérelmére a rá vonatkozó és általa a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatokat tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formában megkapja, továbbá jogosult arra, hogy ezeket az adatokat egy másik adatkezelőnek továbbítsa anélkül, hogy ezt a Biztosító akadályozná (adathordozhatósághoz való jog)
- tiltakozzon személyes adatainak kezelése ellen (tiltakozáshoz való jog),
- ne terjedjen ki rá olyan, kizárólag automatizált adatkezelésen – ideértve a profilalkotást is – alapuló döntés hatálya, amely rá nézve joghatással járna vagy őt hasonlóképpen jelentős mértékben érintené.

7. Biztosítási titkot képező személyes adatok kezelésének célja és jogalapja, a személyes adatok kezelésének időtartama

(1) Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a Biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a Biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a Biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

(2) A Biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni az ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a Biztosító által a kapott tevékenységi engedély alapján terjeszthető biztosítási termékekre vonatkozó biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. A Biztosító adatkezelésének célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet.

Az adatkezelés jogalapja a megkötött biztosítási szerződések teljesítése.

(3) A (2) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a Biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet hátrány nem érheti és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

(4) A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

(5) Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a Biztosító a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, állományban tartása, a biztosítási szerződésből származó követelése megítélése vagy a Bit. által meghatározott egyéb célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő egészségügyi adatok kezelésének jogalapja az ügyfél kifejezett hozzájárulása.

(6) Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

a) a Biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,

b) a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,

c) a Biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

8. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,

b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,

c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,

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

e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy, ha a biztosítási szerződésből eredő kötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,

f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,

g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,

h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,

i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi államigazgatási szervvel,

j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,

k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,

l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban

VÁBEKER Hungária Biztosító Zrt.

nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,

m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,

n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,

o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,

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,

q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,

r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,

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

t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,

u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal

v) a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal

szemben, ha az a)–j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy adatkéréssel, illetve 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 p)–s) 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.

9. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló törvényben (Hpt.) meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a Biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját és az adatkérés célját.

10. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a Biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

11. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a Biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

12. A Biztosító vagy a viszontbiztosító a 8. és 14. pontban, a 7. pont (6) bekezdésében, a 18. pontban és a 19. pontban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

A fenti esetekben az adattovábbítás, mint adatkezelés, jogalapja jogi kötelezettség teljesítése.

13. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a 8. pontban meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

14. A Biztosító vagy a viszontbiztosító, a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban 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.

WABERER Hungária Biztosító Zrt.

15. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a Biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

16. Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

17. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti – a hitelintézet és az ellenőrző befolyása alatt működő biztosító egymás közti viszonyában - adattovábbítás.

18. 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,

b. a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot, valamint a biztosító vagy viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmus-finanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kjötelezettségét teljesíti.

A fenti esetekben a bejelentés és adattovábbítás (adatátadás), mint adatkezelés. jogalapja jogi kötelezettség teljesítése.

19. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

a) ha a Biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy

b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adatovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.

A fenti esetben az adattovábbítás, mint adatkezelés, főszabály szerint az ügyfél hozzájárulásán alapul. Az ügyfél hozzájárulásának hiányában az adattovábbításra csak előzetes jogalap vizsgálatot (pl. közérdekű feladat ellátása vagy harmadik fél érdeke vagy jogi igények előterjesztése, érvényesítése vagy védelme) követően kerülhet sor.

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

20. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,

b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,

c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,

d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

A fentiekben meghatározott adatok átadását a Biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

A fenti esetben az adatátadás jogalapja jogi kötelezettség teljesítése.

21. A Biztosító által vezetett adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, a különleges adatnak vagy bűnügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.

22. A Biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 8. pont b), f) és j) alpontjai, illetve a 14. pont alapján végzett adattovábbításokról.

23. A Biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

24. A Biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

25. A Biztosító és a viszontbiztosító 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.

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

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

28. A Biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig az elhunyt szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása

WÁBERER Hungária Biztosító Zrt.

érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjegyenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére - annak írásbeli kérelmére - adatot szolgáltathat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja. A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő ezen adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét.

29. A Biztosító a 28. pont esetén a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig kezeli. Amennyiben a 23. pont szerinti időtartam az öt évet meghaladja, az adatkezelésre ez az időtartam az irányadó.

30. A Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.

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

32. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban és az üzleti titok védelméről szóló 2018. évi LIV. törvényben foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

33. A FATCA-törvény alapján fennálló kötelezettségek

(1) A FATCA-törvény szerinti, e törvény hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (a továbbiakban e pont tekintetében: intézmény) az általa kezelt, FATCA-törvény szerinti Pénzügyi Számla vonatkozásában elvégzi a FATCA-törvény szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (a továbbiakban e pont tekintetében együtt: Számlatulajdonos) FATCA-törvényben foglalt Megállapodás 1. Melléklete szerinti illetőségének megállapítására irányuló vizsgálatot (a továbbiakban ezen cím tekintetében: illetőségvizsgálat).

(2) Az intézmény a számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg írásban tájékoztatja

a) az illetőségvizsgálat elvégzéséről,
b) az Aktv. 43/B–43/C. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről,
c) a FATCA-törvény szerinti jelentéstételi kötelezettségéről.

(3) Az Aktv. 43/B–43/C. §-a szerinti adatszolgáltatás esetén az adatszolgáltatás tényéről az intézmény a számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított harminc napon belül írásban tájékoztatja.

34. A Pénzügyi Számlákkal kapcsolatos adatszolgáltatás és átvilágítás alapján fennálló kötelezettségek

(1) Az Aktv. szerinti, e törvény hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (e pont alkalmazásában a továbbiakban: intézmény) az általa kezelt, az Aktv. 1. melléklet VIII/C. pontja szerinti Pénzügyi Számla vonatkozásában elvégzi az Aktv. szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (e pont alkalmazásában a továbbiakban együtt: Számlatulajdonos) illetőségének az Aktv. 1. melléklet II–VII. pontja szerinti megállapítására irányuló vizsgálatot (ezen cím alkalmazásában a továbbiakban: illetőségvizsgálat).

(2) Az intézmény a Számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg az ügyfélfogadásra nyitva álló helyiségeiben közzétett hirdetmény útján vagy – ha az lehetséges – elektronikus úton tájékoztatja

a) az illetőségvizsgálat elvégzéséről,
b) az Aktv. 43/H. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről.

(3) Az Aktv. 43/H. §-a szerinti adatszolgáltatásról az intézmény a Számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított harminc napon belül írásban – ha az lehetséges elektronikus úton – tájékoztatja.

33. A veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás, mint személyes adatkezelés célja és jogalapja, a személyes adatok kezelésének időtartama)

(1) A Biztosító (e pont 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 megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (e pont alkalmazásában: megkeresett biztosító) az e biztosító által – a 7. pont (2) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és a (3)–(6) bekezdésben 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. melléklet A) rész 1. és 2. pontjában, továbbá a 2. mellékletben meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
b) a biztosított személy adatfelvételkori, 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. melléklet A) rész 3−9. és 14−18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;

b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;

c) a b) 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. melléklet A) rész 10−13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személy azonosító adatait;

b) a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá a (4) bekezdés *b)−e)* pontjában meghatározott adatokat;

c) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;

d) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat;

e) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés 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 megkereső biztosító a Bit. 1. melléklet A) rész 3. és 10. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – a Bit. 1. melléklet A) rész 10. pontjában meghatározott ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – jogosult az alábbi adatokat kérni:

a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,

b) az adott járművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.

(7) Az (1) bekezdésben meghatározott 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. A megkereső biztosító felelős az (1) bekezdésben meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.

(8) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.

(9) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (8) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.

(10) 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.

(11) A megkereső biztosító az (1) bekezdésben meghatározott megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

(12) Ha az ügyfél a személyes adataihoz való hozzáférést kér és a megkereső biztosító – a (8)−(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.

(13) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal az (1) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.

(14) A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

<u>A fenti esetekben az adatkezelés részben az adatkezelő jogos érdekeinek érvényesítéséhez szükséges, részben – az (5) bekezdés a) és c) pontja szerinti adatkérésekre vonatkozóan – az ügyfél hozzájárulásán alapul. A megkeresett biztosító adatátadása, továbbá a megkereső biztosítónak az ügyfél részére adott értesítése jogszabályi kötelezettség teljesítésén alapul.</u>

34. (1) A biztosítók – a Bit. 1. melléklet A) rész 3−6. 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 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 megnevezését és a biztosítást igazoló okirat számát.

A Biztosító által végzett személyes adatkezelés a Bit. törvényi rendelkezésén alapul.

(2) A Biztosító az (1) bekezdésben meghatározott adatokat az adat keletkezését követő harminc 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 nyolc 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 alkalmazandóak.

(7) Az Adatbázis kezelője – amennyiben a megkeresés érdemi megválaszolása a kért adatok hiányában nem lehetséges – a hozzá intézett, a 8. pont b), f), q) és r) alpontjában, 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 érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a (3) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.

(9) Az Adatbázisban továbbított adatok helyességéért és pontosságáért az azt továbbító biztosító felelős.

(10) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok a (11) bekezdésben meghatározott kivétellel a nyilvántartásba vételt követő öt évig kezelhetők.

(11) Biztosítási szerződés létrejötte esetén az (1) bekezdésben meghatározott adatok a szerződés fennállása alatt, a szerződésből származó igények elévüléséig kezelhetők az (1) bekezdésben 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 a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (12) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

(14) Ha az igénylés eredményeként az igénylő Biztosító tudomására jutott adat a 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 az (1) bekezdésben meghatározott célból kezelheti.

(16) Az igénylő Biztosító a (3) bekezdésben meghatározott igénylésről, az abban szereplő adatokról, továbbá az igénylés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére a személyes adataihoz hozzáférést biztosít.

35. (1) A 33. pont (1) bekezdésében meghatározott Adatbázist a biztosítók abban az esetben hozhatják létre, ha a 33. pont (1) bekezdésében meghatározott biztosítási ágazatokat művelő biztosítók megállapodást megelőző piaci részesedés szerint számított kétharmada megállapodik az adatbázis létrehozásáról, a működésében történő részvétel feltételeiről és az Adatbázis fenntartásával kapcsolatos költségek fedezetéről.

(2) Az Adatbázis létrehozásának további feltétele, hogy az Adatbázisba adatot szolgáltató biztosítók az Adatbázisba továbbított adatok továbbításának és lekérdezésének lehetőségét az érintett szerződések feltételeiben meghatározzák.

Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító adatkezelése a jogos érdekeinek érvényesítéséhez szükséges. Az Adatbázis kezelőjének adatátadása, továbbá az adatot igénylő biztosítónak az ügyfél részére adott értesítése jogszabályi kötelezettség teljesítésén alapul.

36. Panaszkezeléssel összefüggő személyes adatkezelés célja és jogalapja, a személyes adatok kezelésének időtartama

A Biztosító, mint pénzügyi szolgáltató, köteles az ügyfélnek a Biztosító – szerződéskötést megelőző vagy a szerződés megkötésével, szerződés alatti magatartásával, a szerződésnek a Biztosító részéről történő teljesítésével, valamint a szerződéses jogviszony megszűnésével, illetve azt követően a szerződéssel összefüggő – magatartását, tevékenységét vagy mulasztását érintő kifogását (a továbbiakban: panasz) teljes körűen kivizsgálni és megválaszolni.

Az ügyfél és a fogyasztói érdekképviseleti szervek a Biztosító az általa alkalmazott vagy megbízott ügynök vagy – adott termék kapcsán – általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben, online) terjesztheti elő.

Telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a Biztosító hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt öt évig megőrzi. Erről az ügyfelet a telefonos ügyintézés kezdetekor tájékoztatjuk. Az ügyfél kérésére biztosítjuk a hangfelvétel visszahallgatását, továbbá térítésmentesen – kérésének megfelelően – huszonöt napon belül rendelkezésre bocsátjuk a hangfelvételről készített hitelesített jegyzőkönyvet vagy a hangfelvétel másolatát.

A Biztosító a panaszkezelés során különösen a következő adatokat, dokumentumokat kérheti az ügyféltől:

a) neve;

b) szerződésszám, ügyfélszám;
c) lakcíme, székhelye, levelezési címe;
d) telefonszáma;
e) értesítés módja;
f) panasszal érintett biztosítási termék vagy szolgáltatás;
g) panasz leírása, oka;
h) ügyfél igénye;
i) a panasz alátámasztásához szükséges, az ügyfél birtokában lévő olyan dokumentumok másolata, amely a Biztosítónál nem áll rendelkezésre
j) meghatalmazott útján eljáró ügyfél esetében érvényes meghatalmazás és
k) a panasz kivizsgálásához, megválaszolásához szükséges egyéb adat.

Az ügyfél eljárhat meghatalmazott útján is. Amennyiben az ügyfél meghatalmazott útján jár el, a meghatalmazást közokiratba vagy teljes bizonyító erejű magánokiratba kel foglalni.

A Biztosító az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet.

A nyilvántartás tartalmazza:

- a panasz leírását, a panasz tárgyát képező esemény vagy tény megjelölését,
- a panasz benyújtásának időpontját,
- a panasz rendezésére vagy megoldására szolgáló intézkedés leírását, elutasítás esetén annak indokát,
- a panasz rendezésére vagy megoldására szolgáló intézkedés teljesítésének határidejét és a végrehajtásáért felelős személy megnevezését, továbbá
- a panasz megválaszolásának időpontját,
- a panaszra adott adott válaszlevél postára adásának – elektronikus úton megküldött válasz esetén az elküldés – dátumát.

A Biztosító a panaszt benyújtó ügyfél adatait a panasz kivizsgálása és annak alapján teendő intézkedések meghozatala, illetőleg – amennyiben a panasz a Biztosító álláspontja szerint nem megalapozott – a panaszra adott válaszlevél megküldése céljából kezeli. A Biztosító személyes adatkezelése a Bit. törvényi rendelkezésén alapul.

A Biztosító az ügyfeleitől érkezett panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg és azt a felügyeleti szervének kérésére bemutatja.

A Biztosító panaszkezelésére vonatkozó további információkat olvashat a https://www.wabererbiztosito.hu/fogyasztoi_oldal.aspx web oldalon.

37. A telefonos ügyfélszolgálati, ügyféltájékoztatási tevékenységgel összefüggő személyes adatkezelés célja és jogalapja, az adatkezelés időtartama.

A telefonos ügyfélszolgálati és ügyféltájékoztatási tevékenység esetén az ügyfél és a Biztosító közötti kommunikáció kizárólag az ügyfél előzetes tájékoztatásán alapuló hozzájárulásával rögzíthető. A kommunikáció hangfelvétellel való rögzítésének célja az ügyfélszolgálati és ügyféltájékoztatási tevékenység megfelelőségének ellenőrzése.

Amennyiben az ügyfél a hangfelvétel készítéséhez hozzájárul, kérésére a hangfelvétel visszahallgatható, illetőleg a Biztosító 25 napon belül térítésmentesen az ügyfél rendelkezésére bocsátja a hangfelvételről készített hitelesített jegyzőkönyvet és a hangfelvétel másolatát.

A hangfelvételekhez – azok megőrzési idejében – kizárólag a Biztosító ügyfélszolgálati és ügyféltájékoztatási tevékenységének ellenőrzését végző munkatársai jogosultak hozzáférni.

Az ügyfélszolgálati és ügyféltájékoztatási tevékenység hanganyagát a Biztosító egy évig őrzi meg, ezt követően azok automatikusan törlődnek.

38. Díjnemfizetés miatt vagy egyéb okból, de díjhátralékkal megszűnt kötelező gépjármű-felelősségbiztosítások esetén a türelmi időre járó díj követelése céljából végzett adatkezelés, az adatkezelés jogalapja és a személyes adatok kezelésének időtartama

A Biztosító a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződések díjfizetésre kötelezett biztosítottjainak személyes adatait a díjnemfizetés miatt megszűnt szerződéseik türelmi idejére járó, egyéb okból megszűnt kötelező gépjármű-felelősségbiztosítások esetén a biztosító kockázatviselésének megszűnése időpontjáig járó biztosítási díj (elmaradt díj) követelése céljából kezeli.

Az adatkezelés a Biztosító jogos érdekének érvényesítéséhez, a kockázatviselése idejére járó és a Biztosítót megillető biztosítási díj peres vagy peren kívüli eljárás keretében történő beszedéséhez szükséges.

A Biztosító az érintett ügyfeleinek személyes adatait a megszűnt kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés alapján érvényesíthető igény elévülésének idejéig, illetőleg a díjtartozás rendezésének megtörténtéig kezeli.

39. Ügyfélportál alkalmazással kapcsolatos adatkezelés célja és jogalapja, a személyes adatok kezelésének időtartama

A Biztosító az Ügyfélportál alkalmazásra (https://www.wabererbiztosito.hu/ugyfelportal) regisztráló természetes személy ügyfelek által a regisztráláskor megadott személyes adatokat az érintett ügyfelek, mint felhasználók hozzájárulásával kezeli. A regisztráció során megadott e-mail cím a felhasználónak az Ügyfélportál alkalmazásban történő azonosításához elengedhetetlenül szükséges. Ezen felül a Biztosító és az érintett felhasználó közötti kapcsolattartás célját szolgálja. A jelszó a felhasználói fiókba történő biztonságos belépést szolgálja.

A Biztosító felhívja a regisztráló ügyfelek figyelmét arra, hogy az e-mail cím esetében nem szükséges, hogy az személyes adatot, tehát a regisztráló ügyfél nevét tartalmazza. A regisztráló ügyfél szabadon dönthet arról, hogy olyan e-mail címet ad-e meg, amely az érintett ügyfél kilétére utaló információt tartalmaz. Az e-mail címmel kapcsolatban megadható nyilvános e-mail szolgáltatónál regisztrált fiók is.

A Biztosító a személyes adatokat az ügyfélkapcsolat fennállásáig illetőleg az érintett hozzájárulásának visszavonásáig kezeli.

40. Elektronikus megfigyelés - kamerázás – térfigyelés, az adatkezelés célja és jogalapja, a személyes adatok kezelésének időtartama

A Biztosító az ügyfélforgalom számára nyitva álló ügyfélszolgálati helyiségében (ügyféltér) egy darab kamerát helyezett el, amelyen nem közvetlen és folyamatos, hanem rögzített megfigyelést végez. Az elhelyezett kamera látószöge olyan, hogy az alkalmas az ügyfélszolgálati helyiségbe belépő, ott tartózkodó, majd távozó ügyfelek, és képviselőik képmásának és mozgásának a rögzítésére.

A Biztosító adatkezelésének célja az ügyfélszolgálati tevékenység megfigyelése, az ügyfélszolgálati helyiségben tartózkodó személyek személyi szabadságának védelme, az esetleges jogsértések megelőzése, a tettenérés, a már bekövetkezett jogsértések bizonyítása, a biztosítási titok védelme, továbbá a vagyonvédelem. Az adatkezelés jogalapja a Biztosító jogos érdekeinek védelme.

Az ügyfélszolgálati helyiségben elhelyezett egy darab kamera, a beállított látószög, és az alkalmazott megfigyelés módja elengedhetetlenül szükséges mértékű az adatkezelés fentebb megjelölt – egymással összefüggő – céljainak biztosításához. Az alkalmazott megfigyelés az ügyfelek információs önrendelkezési jogának, továbbá a magánélet védelméhez fűződő jogának és az emberi méltóságnak az aránytalan korlátozásával nem jár.

Az ügyfélszolgálati helyiségben elhelyezett kamera által rögzített képfelvételekhez a Biztosítónak csak azok a munkatársai férhetnek hozzá, akiknek a feladataik ellátása céljából a felvételek megtekintése szükséges.

Az ügyféltérben elhelyezett kamera által rögzített felvételek – felhasználás hiányában – egy hét elteltével automatikusan törlődnek.

Az adatkezeléssel összefüggő további tájékoztatás a Biztosító honlapján olvasható (https://www.wabererbiztosito.hu/docs/adatkezelesi_tajekoztato_elektronikus_megfigyelo_es_keprogzito_rendszer_alkalmazasarol.pdf).

41. Bizonylati fegyelem teljesítése céljából végzett személyes adatkezelés és annak jogalapja, a személyes adatok kezelésének időtartama

A Biztosító a könyvviteli elszámolását közvetlenül és közvetetten alátámasztó az ügyfelei személyes adatait is tartalmazó számviteli bizonylatot (ideértve a főkönyvi számlákat, az analitikus, illetve részletező nyilvántartásokat is) a bizonylati fegyelem teljesítése céljából, 8 évig olvasható formában, a könyvelési feljegyzések hivatkozása alapján visszakereshető módon megőrzi.

A Biztosító által a bizonylati fegyelem teljesítése céljából végzett adatkezelés a számvitelről szóló 2000. évi C. törvénynek a bizonylatok megőrzésére vonatkozó törvényi kötelezettség teljesítéséhez szükséges.

42. Egyéb (további) adatkezelések

A Bit.-ben meghatározott céltól eltérő vagy az adatkezelés eredeti céljától eltérő célból a Biztosító az Általános Adatvédelmi Rendeletben és a Bit.-ben meghatározott feltételek szerint kezelhet személyes adatokat.

43. Az érintettek jogai és érvényesítésük

Tájékoztatáshoz való jog

Rendelkezésre bocsátandó információk, ha a személyes adatokat a Biztosító az érintettől gyűjti

Amennyiben a Biztosító a személyes adatokat az érintett ügyféltől gyűjti, a személyes adatok megszerzésének időpontjában az érintett ügyfél rendelkezésére bocsátja a következő információkat:

- a Biztosító és képviselőjének neve és elérhetőségei,
- az adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei,
- a személyes adatok tervezett kezelésének célja, valamint az adatkezelés jogalapja,
- amennyiben az adatkezelés a Biztosító vagy harmadik fél jogos érdekeinek érvényesítéséhez szükséges, akkor a társaság vagy harmadik fél jogos érdekei,
- a személyes adatok címzettjei, vagy a címzettek kategóriái, ha van ilyen,
- adott esetben annak ténye, hogy a Biztosító a személyes adatokat harmadik országba vagy nemzetközi szervezet részére kívánja továbbítani,
- a személyes adatok tárolásának időtartama, ha ez nem lehetséges, akkor az időtartam meghatározásának szempontjai,
- az érintett azon joga, hogy hogy kérelmezheti a Biztosítótól a rá vonatkozó személyes adatokhoz való hozzáférést, azok helyesbítését, törlését vagy kezelésének korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen, valamint az érintett adathordozhatósághoz való joga,
- az érintett hozzájárulásán alapuló adatkezelés esetén a hozzájárulás bármely időpontban történő visszavonásához való jog, amely nem érinti a visszavonás előtt a hozzájárulás alapján végrehajtott adatkezelés jogszerűségét,
- a felügyeleti hatósághoz címzett panasz benyújtásának joga,

- arról, hogy a személyes adat szolgáltatása jogszabályon vagy szerződéses kötelezettségen alapul vagy szerződés kötésének előfeltétele-e, valamint hogy az érintett köteles-e a személyes adatokat megadni, továbbá hogy milyen lehetséges következményeikkel járhat az adatszolgáltatás elmaradása,
- az automatizált döntéshozatal ténye, ideértve a profilalkotást is, valamint legalább ezekben az esetekben az alkalmazott logikára és arra vonatkozóan érthető információk, hogy az ilyen adatkezelés milyen jelentőséggel, és az érintettre nézve milyen várható következményekkel bír.

Amennyiben a Biztosító a személyes adatokon a gyűjtésük céljától eltérő célból további adatkezelést kíván végezni (például közvetlen üzletszerzés céljából is fel kívánja használni a személyes adatokat) a további adatkezelést megelőzően tájékoztatni kell az érintett ügyfelet erről a célról és minden – a fentiekben említett – releváns kiegészítő információról.

Rendelkezésre bocsátandó információk, ha a Biztosító a személyes adatokat nem az érintettől szerezte meg

Abban az esetben, ha az adatkezelő, azaz a társaság, nem az érintettől szerezte meg a személyes adatokat, akkor a következő információkat kell az érintett rendelkezésére bocsátani:

- a Biztosító és képviselőjének neve és elérhetőségei,
- a személyes adatok tervezett kezelésének célja, valamint az adatkezelés jogalapja,
- az érintett személyes adatok kategóriái,
- a személyes adatok címzett, illetve a címzettek kategóriái,
- adott esetben annak ténye, hogy a Biztosító a személyes adatokat harmadik országba vagy nemzetközi szervezet részére kívánja továbbítani,
- a személyes adatok tárolásának időtartama, ha ez nem lehetséges, akkor az időtartam meghatározásának szempontjai,
- amennyiben az adatkezelés a Biztosító vagy harmadik fél jogos érdekeinek érvényesítéséhez szükséges, akkor a társaság vagy harmadik fél jogos érdekei,
- az érintett azon joga, hogy hogy kérelmezheti a Biztosítótól a rá vonatkozó személyes adatokhoz való hozzáférést, azok helyesbítését, törlését vagy kezelésének korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen, valamint az érintett adathordozhatósághoz való joga,
- az érintett hozzájárulásán alapuló adatkezelés esetén a hozzájárulás bármely időpontban történő visszavonásához való jog, amely nem érinti a visszavonás előtt a hozzájárulás alapján végrehajtott adatkezelés jogszerűségét,
- a felügyeleti hatósághoz címzett panasz benyújtásának joga,
- a személyes adatok forrása és adott esetben az, hogy az adatok nyilvánosan hozzáférhető forrásokból származnak-e, és
- az automatizált döntéshozatal ténye, ideértve a profilalkotást is, valamint legalább ezekben az esetekben az alkalmazott logikára és arra vonatkozóan érthető információk, hogy az ilyen adatkezelés milyen jelentőséggel, és az érintettre nézve milyen várható következményekkel bír

A tájékoztatást az alábbi időben kell megadni:

- a személyes adatok megszerzésétől számított ésszerű határidőn belül, de legkésőbb egy hónapon belül,
- ha a személyes adatokat (például a megszerzett telefonszámot, e-mail címet) a Biztosító az érintettel való kapcsolattartás céljára használja, legalább az érintettel való első kapcsolatfelvétel alkalmával,
- ha a személyes adatokat a Biztosító várhatóan más címzettel is közli, legkésőbb a személyes adatok első alkalommal való közlésekor.

Amennyiben a Biztosító a személyes adatokon a megszerzésük céljától eltérő célból további adatkezelést kíván végezni, a további adatkezelést megelőzően az érintett ügyfelet tájékoztatni kell erről az eltérő célról és minden – a fentiekben említett – releváns kiegészítő információról.

A tájékoztatás (az információ rendelkezésre bocsátásának) kötelezettsége nem alkalmazandó, ha és amilyen mértékben

- az érintett már rendelkezik az információkkal,
- a szóban forgó információk rendelkezésre bocsátása lehetetlennek bizonyul vagy aránytalanul nagy erőfeszítést igényelne, vagy amennyiben a tájékoztatási kötelezettség valószínűsíthetően lehetetlenné tenné vagy komolyan veszélyeztetné ezen adatkezelés céljának elérését,
- az adat megszerzését vagy közlését kifejezetten előírja a Biztosítóra alkalmazandó uniós vagy nemzeti jog,
- a személyes adatoknak valamely uniós jog vagy nemzeti jogszabályban előírt szakmai titoktartási kötelezettség alapján, ideértve a jogszabályon alapuló titoktartási kötelezettséget is, bizalmasnak kell maradnia.

Hozzáférési jog

Már megkezdett adatkezelés esetén, tehát valamennyi természetes személy ügyfelünk jogosult arra, hogy a Biztosítótól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak kezelése folyamatban van-e, és ha ilyen adatkezelés folyamatban van, jogosult arra, hogy a személyes adatokhoz és a következő információkhoz hozzáférést kapjon:

- az adatkezelés céljai,
- az érintett személyes adatok kategóriái,
- azon címzettek vagy címzettek kategóriái, akikkel, illetve amelyekkel a Biztosító a személyes adatokat közölte vagy közölni fogja, ideértve különösen a harmadik országbeli címzetteket, illetve a nemzetközi szervezeteket,
- adott esetben a személyes adatok tárolásának tervezett időtartama, vagy ha ez nem lehetséges, ezen időtartam meghatározásának szempontjai,
- az érintett azon joga, hogy kérelmezheti a Biztosítótól a rá vonatkozó személyes adatok helyesbítését, törlését vagy kezelésének korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen,
- a felügyeleti hatósághoz, tehát a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz címzett panasz benyújtásának joga,
- ha a Biztosító az adatokat nem az érintettől gyűjtötte, a forrásukra vonatkozó minden elérhető információ,

- az automatizált döntéshozatal ténye, ideértve a profilalkotást is, valamint legalább ezekben az esetekben az alkalmazott logikára és arra vonatkozó érthető információk, hogy az ilyen adatkezelés milyen jelentőséggel bír, és az érintettre nézve milyen várható következményekkel jár.

A személyes adatoknak harmadik országba vagy nemzetközi szervezet részére történő továbbítás esetén az érintett jogosult arra, hogy tájékoztatást kapjon a továbbításra vonatkozóan az Általános Adatvédelmi Rendelet szerinti megfelelő garanciákról.

A hozzáférési jogát gyakorló érintett részére díjmentesen át kell adni a társaság által kezelt valamennyi személyes adatának másolatát.

Amennyiben az érintett elektronikus úton nyújtotta be a kérelmet, az információkat széles körben használt elektronikus formában (például Word, vagy PDF formátumban) kell rendelkezésre bocsátani, kivéve, ha az érintett másként kéri.

A kezelt személyes adatok másolatának igénylése, az ehhez való hozzáférés nem érintheti hátrányosan mások jogait és szabadságait.

Helyesbítéshez való jog

E joga alapján az érintett ügyfél kérheti a Biztosítótól, hogy a rá vonatkozó pontatlan személyes adatokat indokolatlan késedelem nélkül helyesbítse. Figyelembe véve az adatkezelés célját, az érintett ügyfél jogosult arra, hogy kérje a hiányos személyes adatok – egyebek mellett kiegészítő nyilatkozat útján történő – kiegészítését.

Törléshez való jog

Az érintett ügyfél kérelme alapján a Biztosító indokolatlan késedelem nélkül köteles az érintettre vonatkozó személyes adatokat törölni, amennyiben az alábbi indokok valamelyike fennáll:

- a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtötték vagy más módon kezelték,
- az érintett visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincs más jogalapja,
- az érintett az Általános Adatvédelmi Rendelet 21. cikk (1) bekezdése alapján tiltakozik az adatkezelés ellen, és nincs elsőbbséget élvező jogszerű ok az adatkezelésre, vagy az érintett a Rendelet 21. cikk (2) bekezdése alapján tiltakozik az adatkezelés ellen,
- a személyes adatokat jogellenesen kezelték,
- a személyes adatokat az adatkezelőre alkalmazandó uniós vagy tagállami jogban előírt jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell,
- a személyes adatok gyűjtésére a Rendelet 8. cikk (1) bekezdésében említett, információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.

Az Általános Adatvédelmi Rendelet meghatározza azokat a kivételeket, amelyek esetében nem érvényesülhet a törléshez való jog. A korlátozásokat alapvetően három csoportra lehet bontani.

Az elsőbe tartoznak azok az esetek, amikor az adatkezelés a véleménynyilvánítás szabadságához, valamint a tájékozódáshoz való jog (a tágan értelmezett információszabadság) gyakorlása céljából szükséges.

A második csoportot azok az esetek alkotják, amelyeknél közérdek indokolja az adatkezelés szükségességét.

A harmadik csoportba pedig a védendő magánérdekek szerepelnek, azaz nem alkalmazandó a törléshez való jog, amennyiben az adatkezelés jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez szükséges.

Az adatkezelés korlátozásához való jog

Az adatkezelés korlátozása a tárolt személyes adatok megjelölése, kezelésük jövőbeli korlátozása céljából.

Az érintett ügyfél jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító korlátozza az adatkezelést, ha az alábbiak valamelyike teljesül:

- az érintett vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy a társaság ellenőrizze a személyes adatok pontosságát,
- az adatkezelés jogellenes, és az érintett ellenzi az adatok törlését, és ehelyett kéri azok felhasználásának korlátozását,
- a Biztosítónak már nincs szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de az érintett igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez,
- az érintett az Általános Adatvédelmi Rendelet 21. cikk (1) bekezdése szerint tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy a Biztosító jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az érintett jogos indokaival szemben.

Amennyiben az adatkezelés a fentiek alapján korlátozás alá esik, az ilyen személyes adatokat a tárolás kivételével csak az érintett hozzájárulásával, vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében, vagy az Unió, illetve valamely tagállam fontos közérdekéből lehet kezelni.

Amennyiben a Biztosító az érintett kérésére az adatkezelést korlátozta, az adatkezelés korlátozásának feloldásáról előzetesen tájékoztatja az érintett ügyfelet.

Az adathordozhatósághoz való jog

Az adathordozhatóság alapján az érintett ügyfél jogosult arra, hogy azokat az adatokat, amit ő bocsátott a Biztosító rendelkezésére, tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban megkapja, használja, valamint jogosult azokat egy másik adatkezelőnek továbbítani, vagy azt kérni, hogy a Biztosító egy másik adatkezelőnek továbbítsa anélkül, hogy ezt akadályozná.

A jog gyakorlása több feltételhez kötött.

Először is, a kért személyes adatokat automatizált eszközökkel kell feldolgozni (a papírformátum tehát kizárt), az érintett ügyfél előzetes hozzájárulásával, vagy olyan szerződés teljesítésével, amelynek az érintett ügyfél a szerződő fele.

Másodszor, a kért személyes adatoknak az érintett ügyfélre kell vonatkozniuk, és ezeket az érintettnek kell rendelkezésre bocsátania.

A személyes adatok akkor tekinthetők az érintett által rendelkezésre bocsátottnak, ha azokat az érintett tudatosan és aktívan adja át; ilyenek az online formanyomtatványokon feltüntetett fiókadatok (pl. e-mail-cím, felhasználónév).

A harmadik feltétel szerint az adathordozhatóság gyakorlása nem érintheti hátrányosan harmadik személyek jogait és szabadságait. Ha például az érintett kérelmére továbbított adatállomány más egyénekre vonatkozó személyes adatot is tartalmaz, az új adatkezelőnek csak akkor szabad kezelnie ezeket az adatokat, ha az adatkezelésnek megfelelő jogalapja van.

Önmagában az adathordozással nem szűnik meg a Biztosító adatkezelésének jogalapja, tehát az adathordozhatóság nem jár automatikusan az adatnak a Biztosító rendszereiből való törlésével, továbbá nem érinti az adathordozhatósághoz való jog szerint továbbított adatra alkalmazandó eredeti megőrzési időt.

Tiltakozáshoz való jog

Az érintett jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból bármikor tiltakozzon személyes adatainak kezelése ellen, ha

- az adatkezelés közérdekű vagy a Biztosítóra ruházott közhatalmi jogosítvány gyakorlásának keretében végzett feladat végrehajtásához szükséges,
- az adatkezelés a Biztosító vagy harmadik fél jogos érdekeinek érvényesítéséhez szükséges,
- az adatkezelés a fenti rendelkezéseken alapuló profilalkotást valósít meg.

Tiltakozás esetén a Biztosító a személyes adatokat nem kezelheti tovább, kivéve, ha a Biztosító bizonyítja, hogy az adatkezelést olyan kényszerítő erejű jogos okok indokolják, amelyek elsőbbséget élveznek az érintett érdekeivel, jogaival és szabadságaival szemben, vagy amelyek jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez kapcsolódnak.

Az érintett ügyfelet megilleti a tiltakozás joga akkor is, ha személyes adatainak kezelése közvetlen üzletszerzés érdekében történik, beleértve a közvetlen üzletszerzéshez kapcsolódó profilalkotást is. Amennyiben az érintett a személyes adatainak közvetlen üzletszerzés érdekében történő kezelése ellen tiltakozik, a személyes adatok e célból való kezelését a jogellenes adatkezelés elkerülése érdekében meg kell szüntetni.

A Biztosítónak legkésőbb az első kapcsolatfelvételkor kell a személyes adatainak kezelése elleni tiltakozás jogára az érintett figyelmét felhívnia.

Az érintett tiltakozhat a személyes adataink kezelése ellen akkor is, ha arra statisztikai célból kerül sor. A statisztikai célú adatkezelés esetében azonban figyelembe kell venni, hogy a cél megvalósítása nem feltétlenül teszi szükségessé az érintett azonosítására alkalmas adatok kezelését.

Automatizált döntéshozatal egyedi ügyekben, beleértve a profilalkotást

Az érintett ügyfél jogosult arra, hogy ne terjedjen ki rá olyan, kizárólag automatizált adatkezelésen alapuló – akár intézkedést is magában foglaló – döntés hatálya, amely a rá vonatkozó egyes személyes jellemzők kiértékelésén alapul, és amely rá nézve joghatással jár vagy őt hasonlóan jelentős mértékben érinti.

Ilyen adatkezelésnek minősül a „profilalkotás” is, vagyis a személyes adatok automatizált kezelésének bármely olyan formája, amelynek során a személyes adatokat valamely természetes személyhez fűződő bizonyos személyes jellemzők értékelésére, különösen a munkahelyi teljesítményhez, gazdasági helyzethez, egészségi állapothoz, személyes preferenciákhoz, érdeklődéshez, megbízhatósághoz, viselkedéshez, tartózkodási helyhez vagy mozgáshoz kapcsolódó jellemzők elemzésére vagy előrejelzésére használják.

Megengedett azonban az ilyen adatkezelésen – ideértve profilalkotást is – alapuló döntéshozatal, ha azt az olyan uniós vagy tagállami jog kifejezetten engedélyezi, amelynek hatálya alá a Biztosító tartozik, vagy ha arra valamely, az érintett és a Biztosító közötti szerződés megkötése vagy teljesítése érdekében van szükség, vagy ha az érintett ahhoz kifejezett hozzájárulását adta.

Az ilyen adatkezelés csak megfelelő garanciák mellett végezhető, amelybe beletartozik az érintett külön tájékoztatása és az ahhoz való joga, hogy emberi beavatkozást kérjen és kapjon, különösen, hogy kifejtse álláspontját, hogy magyarázatot kapjon az ilyen értékelés alapján hozott döntésről, és hogy megtámadja a döntést.

A személyes adatok helyesbítéséhez, vagy törléséhez, illetve az adatkezelés korlátozásához kapcsolódó értesítési kötelezettség

A Biztosító minden olyan címzettet tájékoztat az Általános Adatvédelmi Rendelet szerinti valamennyi helyesbítésről, törlésről vagy adatkezelés-korlátozásról, akivel, illetve amellyel a személyes adatot közölte, kivéve, ha ez lehetetlennek bizonyul, vagy aránytalanul nagy erőfeszítést igényel. Az érintettet kérésére az Biztosító tájékoztatja e címzettekről.

Panasztétel és a bírósági jogorvoslathoz való jog

Az egyéb közigazgatási vagy bírósági jogorvoslatok sérelme nélkül, minden érintett ügyfél jogosult arra, hogy panaszt tegyen a felügyeleti hatóságnál – különösen a szokásos tartózkodási helye, a munkahelye vagy a feltételezett jogsértés helye szerinti tagállamban –, ha az érintett megítélése szerint a rá vonatkozó személyes adatok kezelése megsérti az Általános Adatvédelmi Rendeletet.

Ennek alapján a Biztosító által végzett személyes adatkezeléssel összefüggésben az érintett ügyfél által benyújtott kérelmek kivizsgálása eredményeként meghozott intézkedésekkel, azok elmaradásával, vagy az intézkedés megtagadásával szemben az érintett jogosult panaszt benyújtani – főszabály szerint – a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz.

Az a felügyeleti hatóság, amelyhez a panaszt benyújtották, köteles tájékoztatni az ügyfelet a panasszal kapcsolatos eljárási fejleményekről és annak eredményéről, ideértve azt is, hogy az ügyfél jogosult bírósági jogorvoslattal élni. Ez a jogorvoslat a hatóság döntésével szemben vehető igénybe.

Az érintett a felügyeleti hatóságnál történő panasztétel mellett bírósági jogorvoslatra is jogosult mind az Biztosítóval, mind az adatfeldolgozóval szemben, ha megítélése szerint a személyes adatainak az Általános Adatvédelmi Rendeletnek nem megfelelő kezelése következtében megsértették az Általános Adatvédelmi Rendelet szerinti jogait.

A kártérítéshez való jog és a felelősség

Minden olyan érintett ügyfél, aki az Általános Adatvédelmi Rendelet megsértésének eredményeként vagyoni vagy nem vagyoni kárt (hátrányt) szenvedett, az elszenvedett kárért a Biztosítótól vagy az adatfeldolgozótól kártérítésre (sérelemdíjra) jogosult.

Az adatkezelésben érintett valamennyi adatkezelő felelősséggel tartozik minden olyan kárért, amelyet az Általános Adatvédelmi Rendeletet sértő adatkezelés okozott. Az adatfeldolgozó csak abban az esetben tartozik felelősséggel az adatkezelés által okozott károkért, ha nem tartotta be az Általános Adatvédelmi Rendeletben meghatározott, kifejezetten az adatfeldolgozókat terhelő kötelezettségeket, vagy ha az adatkezelő jogszerű utasításait figyelmen kívül hagyta vagy azokkal ellentétesen járt el.

Az adatkezelő, illetve az adatfeldolgozó mentesül a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy a kárt előidéző eseményért őt semmilyen módon nem terheli felelősség.

Ha több adatkezelő vagy több adatfeldolgozó vagy mind az adatkezelő mind az adatfeldolgozó érintett ugyanabban az adatkezelésben, és felelősséggel tartozik az adatkezelés által okozott károkért, minden egyes adatkezelő vagy adatfeldolgozó az érintett tényleges kártérítésének biztosítása érdekében egyetemleges felelősséggel tartozik a teljes kárért.

44. Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

A személyes adatok védelméhez való jog érvényesülése érdekében Hatóság kérelemre vagy hivatalból hatósági eljárást indít, illetőleg indíthat.

A Hatóság elérhetőségi adatai:

Cím: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.
Postacím: 1530 Budapest, Pf.: 5.
Telefon: (+36 1) 391-1400
Telefax: (+36 1) 391-1410
E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu
Web: http://www.naih.hu/

45. A biztosítási díj adójogi vonatkozásai

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény a biztosítási szerződésekre vonatkozó adózással kapcsolatos fontos szabályokat tartalmazhat. E törvény és a hozzá kapcsolódó egyéb jogszabályok tartalmazzák a biztosításért fizetendő díjra, a biztosító szolgáltatására, illetőleg a biztosítással kapcsolatos adókedvezményekre vonatkozó előírásokat.

46. Baleseti adó – Biztosítási adó

Magyarország Országgyűlése a 2018. július 20-i ülésnapján fogadta el az egyes adótörvények és más kapcsolódó törvények módosításáról, valamint a bevándorlási különadóról szóló 2018. évi XLI. törvényt, amely érintette – egyebek mellett – a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés után a szerződéskötésre kötelezettek által fizetendő baleseti adót. A változás értelmében a kötelező gépjármű felelősségbiztosítási szerződések után a szerződéskötésre kötelezettek által fizetendő baleseti adó a törvényben meghatározott időponttól megszűnik, és a jövőben a Biztosító, mint az adó alanya köteles a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szolgáltatás nyújtása esetén a törvényben meghatározott mértékű biztosítási adót fizetni.

Mit jelent ez a változás a gyakorlatban?

1. A baleseti adót a határozatlan időtartamra szóló kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás esetén a biztosítási szerződés évfordulójáig terjedő időszakra (a teljes biztosítási időszakra) még akkor is meg kell fizetni, ha a biztosítási időszak még a 2019. évet is érinti, azaz 2019-re átnyúlik.
2. Amennyiben a biztosítási időszak határozott időre szól és a határozott időszak 2019. január 1-jét megelőzően kezdődött és még 2019-ben tart, a 2019-re jutó biztosítási díj utáni baleseti adót – azonos módon a határozatlan időre kötött (szóló) szerződésekkel – meg kell fizetni, még akkor is, ha a határozott időtartam 2019. december 31-ét követően jár le.
3. Amennyiben a határozott időtartamra kötött kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés 2020-ban vagy azt követően is hatályban marad és a szerződésre kötelezett személy, mint az adó alanya, a baleseti adót a biztosítónak már megfizette, a 2020. január 1-jétől a szerződés megszűnéséig hátralévő időszakra jutó, beszedett baleseti adót a biztosítónak vissza kel fizetnie az adóalany számára a törvény hatályba lépését követő 60 napon belül
4. Ugyanakkor a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás utáni biztosítási adófizetési kötelezettséggel összefüggő – 2019. január 1-jén hatályba lépő – rendelkezéseket kell alkalmazni azokra a határozatlan vagy határozott időtartamra kötött kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésekre, amelyek biztosítási időszaka 2019. január 1-jén vagy azt követően kezdődik.

5. Azoknál a határozott időre kötött kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződéseknél, amelyek időtartama 2019. január 1-jét megelőzően kezdődött és még 2020-ban is tart (lásd a c) alpontot), a biztosítási adókötelezettség csak 2020. január 1-jétől veszi kezdetét.
6. A díjnemfizetés miatt megszűnt, majd a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény 5. § (2)-(3) bekezdése alapján „visszakötött" szerződés megkötésekor, amennyiben a visszakötött szerződés legkésőbb 2018. december 31-ig megszűnik, vagy amelyek időtartama 2019. január 1-jét megelőzően kezdődött és megszűnése 2019. év valamelyik napjára, de legkésőbb 2019. december 30-ra esik, a biztosítónak mind a biztosítási díj, mind a türelmi időre járó díj után baleseti adót kell megállapítani, amelyet a szerződéskötésre kötelezett adóalanynak meg kell fizetnie.
7. Amennyiben a szerződő 2018. december 31-ét követően úgy köt új szerződést a biztosítóval, hogy a 2018. december 31-e előtti időszak vonatkozásában fedezetlenség állapítható meg, a biztosító köteles a fedezetlenség időtartamára fedezetlenségi díjat megállapítani, és a fedezetlenségi díj 2019. január 1-jét megelőző időszakra jutó részére köteles a biztosított terhére baleseti adót is megállapítani.

47. Általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke után az általános forgalmi adó összegének megtérítése

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

48. Az ügyfelek tájékoztatása

(1) A biztosítónak a kockázat helye szerinti vagy a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelvén – ha törvény eltérően nem rendelkezik – a biztosítási szerződés megkötése előtt kellő időben, bizonyítható és azonosítható módon, világos, pontos, közérthető, egyértelmű, nem félrevezető, tisztességes, részletes és díjmentes írásbeli tájékoztatást kell adnia a szerződést kötni kívánó ügyfél részére

a) a Biztosító elnevezéséről, székhelyéről, jogi formájáról, valamint arról, hogy biztosítási tevékenységet végez
b) fióktelep útján kötött biztosítási szerződés esetén a fióktelep székhelyéről (külföldön létesített fióktelep esetén a címéről), külföldi biztosító magyarországi fióktelepe útján kötött biztosítási szerződés esetén a külföldi biztosító székhelyéről, cégjegyzékszámáról vagy nyilvántartási számáról, valamint a nyilvántartását végző bíróság vagy hatóság nevéről,
c) a hatáskörrel rendelkező felügyeleti hatóságról,
d) a biztosítási szerződésnek a Bit. 4. melléklet A) részében meghatározott jellemzőiről,
e) a fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről szóló jelentés közzétételéről,
f) arról, hogy nyújt-e tanácsadást az értékesített biztosítási termékre vonatkozóan, és
g) a biztosítási szerződéssel összefüggésben a közreműködő részére nyújtott javadalmazás jellegéről.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott tájékoztatónak figyelemfelhívásra alkalmas módon kell tartalmaznia:

a) a Biztosító mentesülésének a szabályait,
b) a Biztosító szolgáltatása korlátozásának a feltételeit,
c) a biztosítási szerződésben alkalmazott kizárásokat, valamint
d) minden, a szokásos szerződési gyakorlattól, a szerződésre vonatkozó rendelkezésektől lényegesen vagy valamely korábban a felek között alkalmazott kikötéstől eltérő feltételt, így különösen azt a körülményt, hogy a magyartól eltérő jog alkalmazása vagy a magyartól eltérő bíróság kizárólagos illetékessége került kikötésre.

(3) Az (1) bekezdésben meghatározott tájékoztatás az ügyféllel történő megállapodásban kikötött más nyelven és – az adott esettől függően a (3a) vagy a (3b) bekezdésben meghatározott feltételek teljesülése esetén – tartós adathordozón vagy honlapon keresztül is történhet, azzal, hogy az ügyfél ez irányú kérésére a tájékoztatást díjmentesen, írásban is rendelkezésére kell bocsátani.

(3a) A (3) bekezdés szerinti tartós adathordozón akkor történhet a tájékoztatás, ha az ügyfél kifejezetten ezt a tájékoztatási módot választotta, és a tájékoztatás, valamint a kapcsolattartás szempontjából ez a mód megfelelő a számára; ennek kell tekinteni különösen, ha rendszeres internet-hozzáféréssel rendelkezik, így különösen, ha a biztosító számára megadta az e-mail-címét.

(3b) A (3) bekezdés szerinti honlapon keresztül történő tájékoztatás feltétele, hogy

a) azt személyesen az ügyfélnek címezzék, vagy
b) az ügyfelet elektronikus úton értesítsék a honlap címéről és a tájékoztatásnak a honlapon belüli elérhetőségéről; a tájékoztatás a honlapon az igényérvényesítési határidő lejártáig elérhető maradjon, valamint a (3a) bekezdés szerinti feltételek is fennálljanak.

(3c) Telefonon történő értékesítés esetében az (1) bekezdés szerinti tájékoztatásnak (a biztosítási termékismertetőt is beleértve) összhangban kell lennie a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvénnyel és a vonatkozó uniós szabályokkal. Mindezeken túlmenően az e § szerinti tájékoztatást a biztosítási szerződés megkötése után haladéktalanul meg kell adni az ügyfél részére, az ügyfél által választott módon, amely független az előzetes tájékoztatás választott módjától.

(4) A (2) bekezdésben meghatározott kötelezettség megsértése a Bit.-ben meghatározott jogkövetkezményeket vonja maga után, és nem érinti az általános szerződési feltételek vagy azok egyes kikötései – a Ptk.-ban meghatározottak szerinti – szerződéses tartalommá válását.

(5) A Biztosító – az (1) bekezdés g) pontjában, valamint a Bit. 4. melléklet A) pont 17. alpontjában foglaltakat[1] kivéve – az (1) bekezdésben foglalt adatok változása esetén a szerződés módosításakor és megújításakor köteles a szerződéskötést megelőző tájékoztatás megadásával egyező módon a szerződő fél részére a változásokról tájékoztatást nyújtani.

(6) Amennyiben az ügyfél a biztosítási szerződéssel összefüggésben annak megkötése után teljesít fizetést – a folyamatos biztosítási díjak és az ütemezett fizetések kivételével –, a Biztosító minden ilyen fizetésre vonatkozóan megadja az (1) bekezdés g) pontja szerinti tájékoztatást.

(7) Amennyiben a Biztosító – a letelepedés és a szolgáltatásnyújtás szabadsága alapján – olyan ügyfél számára értékesít biztosítási terméket, amely ügyfél szokásos tartózkodási helye vagy székhelye szerinti tagállam a Bit.-ben foglaltaknál szigorúbb szabályokat alkalmaz a biztosítási termékek értékesítésével összefüggő követelmények vonatkozásában, akkor e szigorúbb szabályok az irányadók.

(8) A Bit. 368. § (1) bekezdése szerinti kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személynek– az őt megbízó biztosító felelősségvállalása mellett – a fentiekben meghatározott módon – tájékoztatást kell adnia a szerződést kötni kívánó ügyfél részére az őt megbízó biztosító nevéről és címéről, valamint a Bit. 4. melléklet A) pont 11. alpontja szerinti információkról[2], továbbá biztosítania kell a Bit. 130/A. §-ban[3], a 47. pont (15) bekezdésben, valamint a 50. pont (3)–(5) bekezdésében foglaltak megfelelő érvényesülését, az ügyfél igényeinek és szükségleteinek – a szerződés megkötését megelőzően történő – megfelelő figyelembevételét, valamint a 49. pont (5) bekezdése szerinti biztosítási termékismertető – szerződés megkötését megelőzően történő – ügyfél számára történő rendelkezésre bocsátását.

(9) A Biztosítót az (1)-(7) bekezdésben és a (12) bekezdésben meghatározott kötelezettség

a) nem terheli, ha a szerződés viszontbiztosítási szerződés, valamint a szerződés nagykockázatra létrejövő biztosítási szerződés,

b) nem terheli, ha a biztosítási szerződés megkötésében biztosításközvetítő működik közre.

(10) A Biztosító a tájékoztatást elektronikus kereskedelmi szolgáltatás nyújtása esetén az ügyfél számára folyamatosan és könnyen elérhető módon, elektronikus úton is köteles elérhetővé tenni.

(11) Ha a Biztosító elfogadó nyilatkozatát fokozott biztonságú elektronikus aláírást tartalmazó elektronikus dokumentum igazolja, a Biztosító köteles a (2) bekezdésében meghatározott tájékoztatót az ügyfél számára folyamatosan és könnyen elérhető módon, elektronikus úton hozzáférhetővé tenni.

(12) A Biztosító – ha törvény eltérően nem rendelkezik – bizonyítható módon köteles beszerezni ügyfele arra vonatkozó külön nyilatkozatát, hogy az (1) bekezdésében meghatározott tájékoztatást megkapta. A nyilatkozatnak tartalmaznia kell azt is, hogy az ügyfél a szerződés megkötése előtt milyen más, a megkötendő biztosítási szerződéssel összefüggő tájékoztatást kapott meg.

(13) A biztosítási szerződésben rögzített értékkövetés érvényesítése során az ügyfélnek egyértelmű tájékoztatást kell adni az értékkövetéssel érintett és nem érintett elemek vonatkozásában. A Biztosító köteles felhívni a figyelmet a biztosítási szerződés értékkövetéssel kapcsolatos rendelkezéseire, külön is kitérve az ügyfelet az értékkövetéssel kapcsolatban megillető jogokra.

(14) Amennyiben a biztosítási szerződés feltétele – élet- és nem-életbiztosítások esetében egyaránt – a leendő ügyfél orvosi vizsgálata, akkor a Biztosító köteles arról is tájékoztatást adni, hogy az ügyfél az elvégzett vizsgálatok eredményeit az egészségügyről szóló törvény alapján az egészségügyi szolgáltatónál megismerheti.

(15) A biztosítási termékekkel kapcsolatos marketing-közleményeknek világosnak, pontosnak, közérthetőnek, egyértelműnek, nem félrevezetőnek és tisztességesnek kell lenniük, valamint a marketingközlemények marketingjellegének egyértelműen felismerhetőnek kell lennie.

WÁBERER Hungária Biztosító Zrt.

49. A tanácsadással és a tanácsadás nélkül történő biztosítási értékesítésre vonatkozó előírások

(1) A Biztosítónak a biztosítási szerződés megkötése előtt a Bit.-ben foglalt tájékoztatási követelményeken túl – függetlenül attól, hogy az 50. pont szerinti keresztértékesítés történik-e vagy sem – a meg kell határoznia az ügyféltől kapott tájékoztatás alapján az adott ügyfél konkrét igényeit és szükségleteit, és közérthető formában tárgyilagos tájékoztatást kell nyújtania az ügyfélnek a biztosítási termékekkel összefüggésben, annak érdekében, hogy az ügyfél megalapozott döntést hozhasson.

(2) Az (1) bekezdés alapján bármely – a Biztosító által az ügyfélnek javasolt – biztosítási terméknek összhangban kell állnia az ügyfélnek a tájékoztatása alapján megállapítható biztosítási igényeivel és szükségleteivel.

(3) Amennyiben a biztosítási szerződés megkötése előtt tanácsadásra is sor kerül, az (1) és (2) bekezdésben foglaltakon túlmenően, a Biztosító személyre szabott – bizonyos biztosítási termék vagy termékek választására irányuló – konkrét ajánlást is ad az ügyfél részére, ismertetve, hogy az adott termék miért felel meg leginkább az ügyfél igényeinek és szükségleteinek.

(4) Az (1)–(3) bekezdés szerinti tájékoztatás és ajánlás az ajánlott biztosítási termék összetettségétől és az ügyfél típusától függően értelemszerűen módosulhat.

---

[1] *Életbiztosítás esetén az adózással kapcsolatos szabályokat*

[2] *A panaszkezelésre vonatkozó tájékoztatást, továbbá a panasz – annak jellege szerint – a Felügyelethez vagy a békéltető testületekhez való előterjesztésének lehetőségét (a székhely, telefonos és internetes elérhetőség, valamint a levelezési cím feltüntetésével), illetve tájékoztatást a bírói út igénybevételének lehetőségéről*

[3] *A biztosítóknak becsületesen, tisztességesen, szakszerűen, az ügyfelek legjobb érdekei szerint kell eljárniuk. A biztosítók nem hozhatnak olyan – különösen javadalmazással összefüggő – intézkedéseket, amelyek arra ösztönözhetik a biztosításértékesítőket, hogy bizonyos biztosítási terméket ajánljanak, amikor más, az ügyfél igényeinek jobban megfelelő biztosítási terméket is ajánlhatnának.*

(5) A 49. pont szerinti tájékoztatásokat a Bit. 1. melléklet szerinti nem-életbiztosítási termékek értékesítése esetén a Biztosító egy egységesített biztosítási termékismertető útján, papíron vagy tartós adathordozón nyújtja, amely biztosítási termékismertetőt a Biztosító állítja össze.

(6) Az (5) bekezdés szerinti biztosítási termékismertetőnek a következő követelményeknek kell megfelelnie:

a) rövid és önálló dokumentumnak kell lennie,

b) könnyen olvasható, egyértelmű megjelenítéssel és elrendezéssel, továbbá olvasható méretű betűkkel és egyéb karakterekkel kell készülnie,

c) ha eredetileg színesben készült, olvashatónak kell maradnia fekete-fehérben nyomtatott vagy fénymásolt formában is,

d) a biztosítási termék felkínálásának helye szerint használt hivatalos nyelveken vagy azok egyikén, vagy pedig a biztosításértékesítő és a fogyasztó megállapodása szerinti egyéb nyelven kell megfogalmazni,

e) pontosnak kell lennie, és nem lehet félrevezető.

f) az első oldal tetején tartalmaznia kell a „biztosítási termékismertető" címet,

g) tartalmaznia kell azt a nyilatkozatot, hogy a termékre vonatkozó teljes körű, szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatás más dokumentumokban érhető el és meg kell neveznie ezen dokumentumokat.

(7) Az (5) bekezdés szerinti biztosítási termékismertető az alábbi információkat tartalmazza:

a) a biztosítási termék típusáról adott tájékoztatást,

b) a biztosítási fedezetről adott összefoglalót, ideértve a fő biztosított kockázatokat, a biztosítási összeget és adott esetben a földrajzi hatályt és a kizárt kockázatok összefoglalását,

c) a biztosítási díj fizetésének módját és a fizetések ütemezését,

d) a fő kizárásokat, ahol kárigény bejelentésének nincs helye,

e) a szerződés kezdetekor jelentkező kötelezettségeket,

f) a szerződés időtartama alatt fennálló kötelezettségeket,

g) a kárigény bejelentése esetén jelentkező kötelezettségeket,

h) a szerződés időtartamát, beleértve a szerződés kezdetének és végének időpontját,

i) a szerződés megszűnésének eseteit.

(8) A Biztosítónak a termékismertetőt a vele szemben a (6) bekezdésben támasztott követelmények érvényesülése mellett a 48. pont (1) bekezdésében foglalt tájékoztatással egyidejűleg kell megadnia.

50. A keresztértékesítés és az azzal kapcsolatos ügyfél-tájékoztatás szabályai

(1) Amennyiben a Biztosító valamely biztosítási terméket – csomagban vagy ugyanazon megállapodás részeként – olyan kiegészítő termékkel vagy szolgáltatással együtt kínál, amely nem biztosítás, a Biztosító tájékoztatja az ügyfelet arról, hogy van-e lehetőség a csomag vagy megállapodás különböző elemeinek külön történő megvásárlására, és amennyiben igen, megfelelő tájékoztatást ad a megállapodás vagy csomag különböző elemeiről, valamint az egyes elemek költségeiről és díjairól.

(2) Az (1) bekezdés szerinti esetben, ha a megállapodásból vagy csomagból származó kockázat vagy biztosítási fedezet eltér az egyes elemekhez külön-külön kapcsolódó kockázatoktól vagy biztosítási fedezettől, a Biztosító megfelelő tájékoztatást ad arról is, hogy az egyes elemek kölcsönhatása hogyan módosítja a kockázatot, illetve a biztosítási fedezetet.

(3) Amennyiben a biztosítási termék egy csomag vagy ugyanazon megállapodás részeként olyan áru vagy szolgáltatás kiegészítője, amely nem biztosítás, a Biztosító tájékoztatja az ügyfelet az áru vagy szolgáltatás külön történő megvásárlásának lehetőségéről, kivéve, ha a biztosítási termék befektetési szolgáltatási tevékenységhez, lakáscélú hitel- vagy kölcsönszerződéshez, vagy fizetési számlához kapcsolódó kiegészítő termék.

(4) Az (1) és (3) bekezdésben említett esetekben a Biztosító meghatározza az ügyfélnek a csomag vagy a megállapodás részét képező biztosítási termékkel összefüggő igényeit és szükségleteit.

(5) Az ebben a pontban foglaltak nem érintik azoknak a biztosítási termékeknek az értékesítését, amelyek különböző típusú kockázatokra nyújtanak fedezetet.

51. (1) Tájékoztatjuk, hogy a biztosításközvetítőnek a kockázat helye szerinti vagy a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelvén – ha törvény eltérően nem rendelkezik – a biztosítási szerződés megkötése előtt kellő időben, bizonyítható és azonosítható módon, világos, pontos, közérthető, egyértelmű, nem félrevezető, tisztességes, részletes és díjmentes írásbeli tájékoztatást kell adnia

a) arról, hogy biztosításközvetítői tevékenységet végez, valamint a biztosításközvetítést végző természetes személy nevéről, továbbá azon gazdálkodó szervezet cégnevéről, székhelyéről, amelynek keretében vagy megbízásából a biztosításközvetítést végzi és felügyeleti hatóságának megjelöléséről;

b) a felügyeleti nyilvántartásról, amelyben szerepel, és annak módjáról, ahogyan nyilvántartását ellenőrizni lehet;

c) arról, hogy rendelkezik-e minősített befolyással az adott biztosítóban;

d) arról, hogy az adott biztosító vagy az adott biztosító anyavállalata rendelkezik-e minősített befolyással a biztosításközvetítőben;

e) ügynök esetén a Bit. 159. § (1) bekezdésében, többes ügynök és alkusz esetén pedig a Bit. 382. § (1) bekezdésében foglaltakról, továbbá a tevékenységével kapcsolatos panasz – annak jellege szerint – a Felügyelethez vagy a békéltető testületekhez való előterjesztésének lehetőségéről (a székhely, telefonos és internetes elérhetőség, valamint a levelezési cím feltüntetésével), illetve a bírói út igénybevételének lehetőségéről;

f) arról, hogy a szakmai tevékenysége során okozott kár vagy felmerült sérelemdíj megfizetéséért ki áll helyt;

g) arról, hogy függő vagy független biztosításközvetítőként jár-e el;

h) függő biztosításközvetítő esetén arról, hogy mely biztosítók nevében jár vagy járhat el;

i) arról, hogy milyen biztosítási termék terjesztésére van jogosultsága;

j) arról, hogy nyújt-e tanácsadást az értékesített biztosítási termékekre vonatkozóan;

k) arról, hogy a biztosítási termék közvetítése során az ügyféltől díjat vagy díjelőleget átvehet-e;

l) független biztosításközvetítő esetén arról, hogy a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget átvehet-e, és ha igen, annak esetleges összegszerűségi korlátairól;

m) függő biztosításközvetítő esetén arról, hogy a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget előzetesen nem vehet át;

n) függő biztosításközvetítő esetén arról, hogy a biztosítóval kötött megállapodása alapján milyen képviseleti jogosultsággal rendelkezik, különös tekintettel arra vonatkozóan, hogy a biztosító nevében megkötheti-e a biztosítási szerződést;

o) független biztosításközvetítő esetén, azzal a biztosítási termékkel összefüggésben, amelyet ajánl, vagy amellyel kapcsolatban tanácsot ad, arról, hogy alapos és személyre szabott elemzés alapján ad-e tanácsot;

p) független biztosításközvetítő esetén, amennyiben nem alapos és személyre szabott elemzés alapján nyújt tanácsot, azon biztosítókról, amelyek termékeit értékesítheti;

q) a biztosítási szerződéssel összefüggésben kapott javadalmazás jellegéről, így, hogy

qa) közvetítői díj alapján dolgozik-e, vagyis a javadalmazást közvetlenül az ügyféltől kapja-e, ebben az esetben a tájékoztatásnak a közvetítői díj összegére, vagy, ha az nem határozható meg, akkor a közvetítői díj kiszámításának módjára is ki kell térnie,

qb) bármely, biztosítótól kapott díjazás alapján dolgozik-e, vagyis a biztosítási díj magában foglalja-e a javadalmazást,

qc) valamely más típusú javadalmazás alapján dolgozik-e, ideértve a biztosítási szerződéssel összefüggésben kínált vagy nyújtott bármilyen jellegű gazdasági előnyt is, vagy

qd) a qa)–qc) alpontok szerinti javadalmazási formák kombinációja alapján dolgozik-e.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározottakon túl a biztosításközvetítőnek a Bit. 152. § (1) bekezdés *a)-d)* pontjában és (2) bekezdésében, a Bit. 153. § (1)–(2a) bekezdésében valamint a Bit. 155. §-ban meghatározottakról is tájékoztatást kell nyújtania.

(3) A biztosításközvetítő

a) az (1) bekezdés a) pontja szerinti adatok változása esetén a változástól számított tizenöt napon belül,

b) az (1) bekezdés b)–p) pontjában foglalt adatok változása esetén a szerződés módosításakor és megújításakor

köteles az (1) bekezdésben meghatározott módon az ügyfél részére a változásokról tájékoztatást nyújtani.

(4) Amennyiben az ügyfél a biztosítási szerződéssel összefüggésben annak megkötése után teljesít fizetést – a folyamatos biztosítási díjak és az ütemezett fizetések kivételével –, a biztosításközvetítő minden ilyen kifizetésre vonatkozóan megadja az (1) bekezdés c), d), g), h), o), p) és q) pontja szerinti tájékoztatást.

(5) A kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy – az (1) bekezdésben meghatározottak szerint – az ügyfél részére köteles tájékoztatást adni:

a) arról, hogy főtevékenységéhez kapcsolódóan kiegészítő jelleggel végez biztosításközvetítői tevékenységet, valamint a kiegészítő biztosításközvetítést végző természetes személy nevéről, továbbá azon gazdálkodó szervezet cégnevéről, székhelyéről, amelynek keretében vagy megbízásából a kiegészítő biztosításközvetítést végzi, és a gazdálkodó szervezet felügyeleti hatóságának megjelöléséről,

b) a felügyeleti nyilvántartásról, amelyben a gazdálkodó szervezet szerepel, és annak módjáról, ahogyan nyilvántartását ellenőrizni lehet,

c) attól függően, hogy biztosító, alkusz vagy többes ügynök megbízásából jár-e el, a Bit. 159. § (1) bekezdésére vagy a Bit. 382. § (1) bekezdésére vonatkozó tájékoztatást (az adott biztosító, alkusz vagy többes ügynök nevével és címével együtt), továbbá a tevékenységével kapcsolatos panasz – annak jellege szerint – a Felügyelethez vagy a békéltető testületekhez való előterjesztésének lehetőségét (a székhely, telefonos és internetes elérhetőség, valamint a levelezési cím feltüntetésével), illetve tájékoztatást a bírói út igénybevételének lehetőségéről,

d) a biztosítási szerződéssel összefüggésben kapott javadalmazás jellegéről,

e) arról, hogy kinek a megbízásából és felelősségvállalása mellett jár el,

f) a rendelkezésre álló termékválasztékról, valamint arról, hogy ennél szélesebb körben is az ügyfél rendelkezésére állhatnak termékek más biztosítási értékesítési csatornákon keresztül,

g) arról, hogy nyújt-e – a rendelkezésre álló keretek közötti – tanácsadást az értékesített biztosítási termékekre vonatkozóan.

(5a) Az (5) bekezdés e)–g) pontja szerinti tájékoztatás írásbelinek nem minősülő módon is megtehető, amennyiben e tájékoztatások megtételét a kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy, az ügyfél ezt elismerő kifejezett nyilatkozatával ellátva, külön dokumentálja.

(6) A Bit. 368. § (1) bekezdése szerinti kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személyek – az őt megbízó alkusz vagy többes ügynök felelősségvállalása mellett – a Bit. 152/A. §-ban meghatározottakról, az ott meghatározottak szerint kell tájékoztatást adnia az ügyfél számára, a megbízó biztosításközvetítőre vonatkozatva.

52. A biztosítási szerződés megkötésére irányuló szándékát egyértelműen kifejező és a lényeges kérdésekre kiterjedő jognyilatkozatának (ajánlatának) megtétele előtt kérjük, szíveskedjék figyelembe venni a következőket:

a) A jognyilatkozat joghatás kiváltására irányuló akaratnyilatkozat. Jognyilatkozat szóban, írásban vagy ráutaló magatartással tehető.

b) Ha jogszabály vagy a felek megállapodása a jognyilatkozatra meghatározott alakot rendel, a jognyilatkozat ebben az alakban érvényes.

c) Ha a jognyilatkozatot írásban kell megtenni, az akkor érvényes, ha legalább a lényeges tartalmát írásba foglalták. Ha a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) eltérően nem rendelkezik, a jognyilatkozat akkor minősül írásba foglaltnak, ha jognyilatkozatát a nyilatkozó fél aláírta.

d) Írásba foglaltnak kell tekinteni a jognyilatkozatot akkor is, ha annak közlésére a jognyilatkozatban foglalt tartalom változatlan visszaidézésére, a nyilatkozattevő személyének és a nyilatkozat megtétele időpontjának azonosítására alkalmas formában kerül sor.

e) A jognyilatkozatok hatályára, érvénytelenségére és hatálytalanságára – ha a Ptk. eltérően nem rendelkezik – a szerződés általános szabályait kell megfelelően alkalmazni.

f) Ajánlattevőként az ajánlathoz annak megtételétől számított tizenöt (15) napig, ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi kockázatfelmérésre van szükség, hatvan (60) napig kötve van.

g) A megkötendő biztosítási szerződés tartalmára, a szerződő felek jogaira és kötelezettségeire a biztosítási szerződési feltételek és záradékok (általános szerződési feltételek) lényeges előírásokat tartalmaznak.

h) Általános szerződési feltételnek minősül az a szerződési feltétel, amelyet a Biztosító, mint az általános szerződési feltétel alkalmazója, több szerződés megkötése céljából egyoldalúan, a másik fél közreműködése nélkül előre meghatározott, és amelyet a felek egyedileg nem tárgyaltak meg.

i) Az általános szerződési feltétel akkor válik a szerződés tartalmává, ha alkalmazója lehetővé tette, hogy a másik fél annak tartalmát a szerződéskötést megelőzően megismerje, és ha azt a másik fél elfogadta.

j) Külön tájékoztatni kell a másik felet arról az általános szerződési feltételről, amely lényegesen eltér a jogszabályoktól vagy a szokásos szerződési gyakorlattól, kivéve, ha megfelel a felek között kialakult gyakorlatnak. Külön tájékoztatni kell a másik felet arról az általános szerződési feltételről is, amely eltér a felek között korábban alkalmazott feltételtől.

k) A *j)* pontban leírt feltétel akkor válik a szerződés részévé, ha azt a másik fél a külön tájékoztatást követően kifejezetten elfogadta.

l) Kérjük ezért, hogy az általános szerződési feltételeket szíveskedjék gondosan áttanulmányozni, és ajánlatát csak ezek ismeretében és elfogadása esetén megtenni.

m) A Biztosító a vele megállapodást kötő biztosításközvetítők részére nem általános, hanem külön egyedi hozzájárulást (felhatalmazást) ad vagy adhat a biztosítási díjnak az ügyféltől való átvételére. Ezért, amennyiben a biztosítási ajánlatát biztosításközvetítő közvetíti, a biztosítási díjnak (díjelőlegnek) a közvetítő részére történő átadása előtt kérje meg a közvetítőt azon okirat bemutatására, amely őt a Biztosító tudomásával és hozzájárulásával a biztosítási díj átvételére feljogosítja. A Biztosító ugyancsak egyedi megállapodásban szabályozza, hogy adott biztosításközvetítő jogosult-e a Biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni.

53. A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók. A megkötendő biztosítási szerződés nyelve – a Felek eltérő írásbeli megállapodásának hiányában – a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelve, a magyar nyelv.

A sikeres együttműködés reményében:

WÁBERER HUNGÁRIA Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság

WÁBERER Hungária Biztosító Zrt.

Általános Kárbiztosítási Feltételek

A WÁBERER HUNGÁRIA Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság (a továbbiakban: biztosító) a jelen Általános Kárbiztosítási Feltételekkel és az egyes kárbiztosításokra vonatkozó különös feltételekkel megkötött biztosítási szerződés alapján az egyes kárbiztosítások különös feltételeiben meghatározott kockázatokra fedezetet nyújt, és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíti a biztosítóval szerződő fél által fizetett díj ellenében.

Az Általános Kárbiztosítási Feltételeket az egyes kárbiztosítások különös feltételeinek vagy a felek szerződésének eltérő rendelkezése hiányában kell alkalmazni.

Ha valamely kérdésről sem a felek szerződése, sem az egyes kárbiztosítások különös feltételei, sem az Általános Kárbiztosítási Feltételek nem rendelkezik, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek (a továbbiakban: Ptk.) a szerződés általános szabályai, továbbá a biztosítási szerződés általános szabályai és a kárbiztosítási szerződésekre vonatkozó rendelkezései megfelelően alkalmazandók.

1. Szerződő, biztosított

1.1. Szerződő

A szerződő az a fél, aki a biztosítási szerződést a biztosítóval megköti és a biztosítási szerződés alapján a biztosítási díj megfizetésére kötelezettséget vállal. Kárbiztosítási szerződést az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg. Az e rendelkezés ellenére kötött kárbiztosítási szerződés semmis (érvénytelen).

1.2. Biztosított

Biztosított az a személy, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt. A biztosítási érdek fennállásának igazolására a biztosító az ajánlat megtételekor okirat bemutatását és/vagy csatolását írhatja elő.

Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet; a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át.

2. Kedvezményes, engedményezés

2.1. Kedvezményes

Ha a felek harmadik személy részére teljesítendő szolgáltatásra kötöttek szerződést, a harmadik személy akkor követelheti közvetlenül a szolgáltatás teljesítését, ha

a) ezt a jogát a felek kifejezetten kikötötték; vagy
b) z a szerződés céljából vagy az eset körülményeiből egyértelműen következik.

A harmadik személy a javára kikötött szolgáltatás teljesítését attól kezdve követelheti, hogy őt valamelyik fél értesíti arról, hogy a javára szóló szerződést kötöttek. Ha a harmadik személy a szolgáltatás teljesítésének követeléséről lemond, a szolgáltatást a javára szerződött fél követelheti.

2.2. Engedményezés

A jogosult a kötelezettel szembeni követelését másra ruházhatja át. A követelés átruházással való megszerzéséhez az átruházásra irányuló szerződés vagy más jogcím és a követelés engedményezése szükséges. Az engedményezés az engedményező és az engedményes szerződése, amellyel az engedményes az engedményező helyébe lép. Az engedményezésre egyebekben a Ptk. XXVIII. Fejezetének rendelékezései az irányadók.

3. A biztosítási szerződés létrejötte

3.1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.

3.2. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (biztosítási kötvény) kiállítani.

3.3. Ha a fedezetet igazoló dokumentum a szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő fél a dokumentum kézhezvételét követően 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés a fedezetet igazoló dokumentum szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a biztosító az eltérésre a szerződő fél figyelmét a fedezetet igazoló dokumentum átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre. Lényeges eltérésnek minősül különösen a kockázatviselés időpontja és helye, a biztosítási összeg nagysága, a biztosítási díj összege és esedékessége, az egyes záradékok alkalmazása, a biztosító szolgáltatási kötelezettségét befolyásoló szolgáltatási csomag megválasztása.

3.4. Az ajánlattevő az ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt napig van kötve.

3.5. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító a szerződő fél ajánlatára annak beérkezésétől 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették. Ebben az esetben a szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal a kockázatelbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

3.6. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától (kézbesítésétől, beérkezésétől) számított 15 napon belül – jogosult írásban visszautasítani. Ebben az esetben a biztosítási szerződés nem jön létre, és a biztosító az esetleg már előlegként befizetett díjat a szerződőnek (biztosítottnak) 30 napon belül visszafizeti.

3.7. ***Ha a kockázatelbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta, és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.***

WÁBERER Hungária Biztosító Zrt.

3.8. Amennyiben a biztosítási ajánlatot a biztosítási tevékenységről szóló mindenkor hatályos 2014. évi LXXXVIII. törvény („Bit.”) szerinti független biztosításközvetítő közvetíti, a biztosító számára a kockázat elbírálására nyitva álló 15 napos határidő az azt követő napon veszi kezdetét, amikor a független biztosításközvetítő a szerződő fél által aláírt biztosítási ajánlatot a biztosítónak átadta, vagy amikor az ajánlatot a biztosító részére kézbesítik. Ez irányadó arra az estre is, ha a szerződő fél képviseletében biztosítási alkusz tesz szerződéskötésre irányuló ajánlatot.

3.9. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a jelen Általános Kárbiztosítási Feltételtől vagy az egyes kárbiztosítások különös feltételétől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést e feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül írásban nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

3.10. A biztosítási szerződésnek minősül a szerződés megkötésére irányuló írásba foglalt ajánlat, illetőleg elektronikus szerződéskötés esetén a szerződő fél által elküldött ajánlat, annak esetleges mellékletei, a szerződő fél által a szerződéskötést megelőzően megismert és elfogadott általános szerződési feltételek, a szerződő felek által egyedileg megtárgyalt feltételek, valamint a fedezetet igazoló dokumentum (biztosítási kötvény) együttesen.

4. A kockázatviselés kezdete

4.1. A biztosító kockázatviselése (biztosítási védelem) – a különös feltételek eltérő rendelkezése hiányában – legkorábban a biztosítási ajánlatnak a biztosítóhoz való beérkezése (kézbesítés, átadás) napján kezdődik, feltéve, hogy a szerződő fél a biztosítás első díját (a díjfizetési gyakoriság szerinti első díjrészletét), illetőleg a biztosítás egyszeri díját teljes egészében a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti. Ennek hiányában a biztosító kockázatviselése a biztosítás első díjának (a díjfizetési gyakoriság szerinti első díjrészletnek), illetőleg egyszeri díjának a biztosító számlájára vagy pénztárába történt befizetését követő napon – de nem korábban, mint az ajánlatnak a biztosítóhoz való beérkezése – kezdődik.

4.2. A biztosító kockázatviselése a 4.1. pont szerint napon megkezdődik akkor is, ha a felek a biztosítási díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg.

4.3. Elektronikus úton történő szerződéskötés esetén a biztosító internetes portáljának felületén feltüntetett kockázatviselési kezdő időpont nem lehet korábbi, mint az ajánlat elküldését, követő nap 0. órája.

5. A biztosítási szerződés hatálya

5.1. Területi hatály

A biztosító kockázatviselése – a biztosítási szerződés eltérő rendelkezése hiányában – kizárólag Magyarország területére terjed ki.

5.2. Időbeli hatály

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.

6. A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási időszak

6.1. A biztosítási szerződés, ha a felek erről írásban másként nem állapodnak meg, határozatlan időtartamra jön létre.

6.2. A biztosítási időszak egy év. A biztosítási időszak első napja a kockázatviselés kezdete, a biztosító évforduló pedig a biztosítási időszak utolsó napja.

7. A biztosítási szerződés módosítása, a biztosítási kockázat jelentős növekedése

7.1. ***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 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.***

7.2. ***Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 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***.

7.3. ***Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a 7.1.–7.2. pontban meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.***

8. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

8.1. Érdekmúlás, lehetetlenülés

(1) Ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

(2) Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

(3) A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmúlás 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 30 napon belül írásban, harmincnapos határidővel felmondhatja.

8.2. Felmondás

(1) A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére, 30 napos felmondási idővel felmondhatják.

(2) A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják. A felmondási jog három évnél hosszabb időre történő kizárása a három évet meghaladó részében semmis.

(3) Ha a szerződés három évnél hosszabb határozott időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a biztosítási szerződést bármelyik fél felmondhatja.

(4) Amennyiben a szerződő fél a szerződést felmondja, a biztosító követelheti annak a díjengedménynek a megfizetését, amelyet a szerződés hosszabb tartamára tekintettel nyújtott (a továbbiakban: tartamengedmény).

8.3. Díjnemfizetés

(1) Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

(2) Abban az esetben, ha a szerződés a fenti módon, a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhúsz napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a szerződő fél a korábban esedékessé vált biztosítási díjat a kockázatviselés helyreállítására irányuló kérelmével egyidejűen egy összegben a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti.

(3) 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.

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

8.4. Közös megegyezés

(1) A felek a biztosítási szerződést írásbeli szerződéssel megszüntethetik. Ebben az esetben a biztosítási szerződés a megállapodásban meghatározott napon szűnik meg.

(2) A szerződés írásba foglalt akkor is, ha nem ugyanaz az okirat tartalmazza a szerződő fél és a biztosító jognyilatkozatát, hanem a szerződő felek külön okiratba foglalt jognyilatkozatai együttesen tartalmazzák a feleknek a biztosítási szerződés megszüntetésére irányuló kölcsönös és egybehangzó akaratnyilvánítását.

(3) A szerződés írásba foglaltnak minősül továbbá abban az esetben is, ha a több példányban kiállított okiratok közül mindegyik fél a másik félnek szánt példányt írja alá.

8.4. Határozott időtartam eltelte

A határozott időre kötött biztosítási szerződés a tartam lejáratakor a felek külön jognyilatkozata nélkül megszűnik akkor is, ha a szerződésre további díjfizetés történt.

9. A biztosítási díj, díjfizetés szabályai

9.1. A biztosítás első díjrészlete a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttekor esedékes, a folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttekor kell megfizetni.

9.2. Elektronikus úton történő szerződéskötés esetén a biztosító a biztosítás első díjrészletének megfizetésére 30 napos halasztást ad, melynek megfelelően a szerződő fél jogosult a biztosítás díját a szerződés megkötését követő 30 napon belül megfizetni. A biztosítás első díjrészletének megfizetésére adott halasztás esetén a biztosítási díj 30 napon belüli megfizetése nem feltétele annak, hogy a biztosító kockázatviselése megkezdődjön (4.2. pont).

9.3. Amennyiben a biztosítási szerződést nem a biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli.

9.4. Ha a biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

9.5. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és ennek eredményeként a biztosítási szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.

9.6. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles a kockázatviselése megszűnésének napjától számított 30 napon belül visszatéríteni.

9.7. Amennyiben a szerződő felek a díj megfizetésének módjaként készpénz átutalási megbízásban (postai csekkes fizetési mód) állapodnak meg, és a díj esedékességekor a szerződő nem rendelkezik csekkel, köteles a díjfizetési kötelezettségét tőle elvárhatóan más módon (pl.: átutalással) teljesíteni.

9.8. Amennyiben a szerződő fél a biztosítási díjat készpénz átutalási megbízással (postai csekken) vagy banki átutalással vagy csoportos beszedéssel fizeti meg, a díjfizetés abban az időpontban válik teljesítetté (a biztosítási díj abban az időpontban minősül megfizetettnek), amikor a díjat a biztosító fizetési számláján a biztosító számlavezető bankja jóváírta vagy azt jóvá kellet volna írnia.

9.9. Amennyiben a szerződő fél a biztosítási díjat készpénzben a biztosító pénztárába fizeti meg, a díjfizetés a pénz átvételének időpontjában válik teljesítetté.

9.10. Ha a szerződő fél a díjat – díjátvételre biztosítói meghatalmazással rendelkező – ügynöknek fizette, a díjat – legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon – a biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni; a szerződő fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

WABERER Hungária Biztosító Zrt.

9.11. A biztosítási díj havi, negyedéves, féléves vagy éves gyakorisággal fizethető. Készpénz átutalási megbízással (postai csekken) történő fizetése esetén havi díjfizetési gyakoriság nem választható.

9.12. A biztosító a már esedékessé vált és meg nem fizetett biztosítási díjat (díjhátralék) a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási szerződés feltételei szerint fizetendő biztosítási szolgáltatási összegbe beszámíthatja.

10. Biztosítási összeg, biztosítási érdek

10.1. A biztosítási összeg a biztosított vagyontárgynak / vagyontárgyaknak a szerződő fél által a biztosítási szerződésben megjelölt értéke.

10.2. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a vagyontárgy valóságos értékét (túlbiztosítás tilalma). A biztosított érdek értékét meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, és a díjat megfelelően le kell szállítani.

10.3. A 10.2. pontban foglalt rendelkezés ellenére is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának, vagy új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.

10.4. A biztosítási szerződésben

a) a tételesen felsorolt vagyontárgyakat a felek a tételenként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak úgy, hogy minden egyes vagyontárgy esetében a biztosítási szolgáltatás felső határa az illető vagyontárgyra megadott biztosítási összeg,
b) az azonos értékelés alapján összevont vagyoncsoportot a felek a vagyoncsoport egésze vonatkozásában megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak, mely összeg egyben a biztosítási szolgáltatás felső határa is.

10.5. ***Ha ugyanazt az érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani (többszörös biztosítás).***

10.6. ***Az a biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni.***

10.7. Ha a biztosítási összeg a biztosított érdek értékénél kisebb, a biztosító a kárt a biztosítási összegnek a vagyontárgy értékéhez viszonyított arányában köteles megtéríteni (alulbiztosítás)

10.8. A biztosító a túlbiztosítás, illetőleg alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál és vagyoncsoportjánál külön-külön vizsgálja és állapítja meg.

11. Az értékkövetés szabályai

11.1. Az értékkövetés (indexálás) a biztosítási díjnak és a biztosítási összegnek – a kárgyakoriságtól függetlenül – az árszínvonal változásához évente egy alkalommal történő hozzáigazítása.

11.2. Biztosító az általa ajánlott index mértékét a Központi Statisztikai Hivatal adatai alapján határozza meg. Ennek bázisa az indexszám meghirdetését megelőző naptári évre vonatkoztatott éves fogyasztói árindex, amelytől a biztosító 5 százalékponttal eltérhet. Az így meghatározott index az adott év június hó 1-jétől a rákövetkező év május hó 31-ig kerül alkalmazásra.

11.3. Az indexszámokat a biztosító a biztosítási évfordulókor veszi figyelembe és ennek megfelelően módosítja a biztosítási összeget, illetve a biztosítási díjat. Az értékkövetéssel módosított biztosítási összeg az előző biztosítási időszak biztosítási összegének és az indexszámnak a szorzata.

11.4. A biztosítási összeg változását a biztosítási díj arányosan követi.

11.5. A vagyoncsoportonként, és a szerződésben tételesen felsorolt vagyontágyak esetében vagyontárgyanként módosított biztosítási összegről és biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évfordulót megelőzően legkésőbb 45 nappal írásban értesíti a szerződőt.

11.6. Ha a szerződő (biztosított) a biztosítónak a biztosítási összegre és a biztosítási díjra vonatkozó módosító javaslatát nem fogadja el, a javaslatot tartalmazó írásbeli értesítés kézbesítésétől számított 30 napon belül írásban kérheti a szerződés biztosítási összegének és díjának érintetlenül hagyását. Ebben az esetben a biztosító a biztosítási esemény bekövetkezésekor alulbiztosítottságot vizsgálhat.

Ha a szerződő (biztosított) a biztosító módosító javaslatára írásban nem nyilatkozik és a biztosítási szerződést a biztosítási időszak végére nem mondja fel, a szerződés a biztosító által közölt biztosítási összegnek és biztosítási díjnak megfelelően módosul.

12. Önrészesedés

12.1. Az önrészesedés az az összeg, amelyet a biztosított a kárból maga visel.

12.2. Az önrészesedés módjáról, mértékéről és alkalmazásáról az egyes kárbiztosításokra vonatkozó különös feltételek rendelkeznek.

13. A szerződő felek speciális kötelezettségei

A. Szerződő fél, biztosított kötelezettségei

a) ***Tájékoztatási kötelezettség***

Ha a biztosítási 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.

b) Közlési és változásbejelentési kötelezettség

(1) A szerződő fél a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyek ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban feltett kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél a közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.
Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyre vonatkozóan a biztosító az ajánlaton a szerződő féltől és a biztosítottól a valóságnak megfelelő adatközlést vár, és a valóságnak megfelelő adatközlés a kockázat elvállalását és feltételeit vagy a biztosítási ajánlat elutasítását befolyásolja.

(2) A szerződő fél köteles a lényeges körülmények változását a bekövetkezéstől számított legfeljebb 15 napon belül a biztosítónak írásban bejelenteni.

(3) ***A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében***.

(4) Az adatok valóságtartalmáért a szerződő fél és a biztosított is felelős. A biztosító jogosult a szerződőnél (biztosítottnál) a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a biztosított vagyontárgyak kockázati állapotát, szükség esetén tűzrendészeti vagy egyéb hatósággal együttműködve, a helyszínen is bármikor ellenőrizni. A biztosító ellenőrzési lehetősége a szerződőt és biztosítottat a közlés kötelezettség alól nem mentesíti.

(5) ***Ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.***

(6) ***A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.***

c) Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

(1) A szerződő fél és a biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezt az elvárhatósági követelményt kell támasztani abban az esetben is, ha az egyes kárbiztosításokra vonatkozó különös feltételek vagy a felek megállapodása szabályozza a szerződő fél és a biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat.

(2) A szerződő fél és a biztosított a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.

(3) A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

(4) Alulbiztosítás esetén a biztosító a kárenyhítés költségeit a biztosítási összeg és a vagyontárgy értékének arányában köteles megtéríteni.

(5) A károk megelőzésére és elhárítására az adott helyzetben általában elvárható magatartáson túl a hatályos jogszabályok, óvórendszabályok előírásai mindenkor irányadók (például a magánszemélyek tűzvédelemmel és műszaki mentéssel kapcsolatos feladatai, a biztosított vagyontárgyakra vonatkozó rendszeres karbantartás).

(6) Az emberi egészséget, környezetet, élet- és vagyonbiztonságot veszélyeztető illetőleg károsodás bekövetkeztével fenyegető folyamatot vagy állapotot (katasztrófaveszély) a szerződő fél vagy a biztosított köteles - az adott helyzetben általában elvárhatóan - haladéktalanul bejelenteni a hivatásos katasztrófavédelmi szervnek, illetve tűzoltóságnak és a polgármesteri hivatalnak.

d) A biztosítási esemény bekövetkezésére vonatkozó bejelentési kötelezettség (kárbejelentés)

(1) A szerződő fél, illetve a biztosított köteles a biztosítási esemény bekövetkezését késedelem nélkül, de legkésőbb a felfedezésétől (észlelésétől, a káreseményről való tudomásszerzéstől) számított 2 munkanapon belül személyesen, telefonon, írásban vagy elektronikus úton a biztosítónak bejelenteni. ***A biztosított állapotmegőrzési kötelezettségének időtartamára vonatkozó előírás az írásbeli (postai úton, a biztosító_kar@wabererbiztosito.hu_e-mail_címén, vagy a_https://www.wabererbiztosito.hu/online_karbejelentes/karbejelentes.aspx online felületen) kárbejelentéstől számít.***

(2) A tűzeseményt a szerződő fél, illetve a biztosított köteles haladéktalanul jelezni a tűzoltóságnak, vagy ha erre nincs lehetősége, a rendőrségnek vagy a mentőszolgálatnak, illetőleg a települési önkormányzat polgármesteri hivatalának (körjegyzőségnek).

(3) Betöréses lopás és rablás esetén a szerződő fél vagy a biztosított köteles rendőrségi feljelentést tenni és a kárt jegyzőkönyvben rögzíttetni.

(4) A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

a) a káresemény időpontját, helyét és a káresemény rövid leírását,
b) a károsodott vagyontárgy / vagyontárgyak megnevezését,
c) a károsodás mértékét (megállapított, vagy becsült értékét),
d) a kárrendezésben közreműködő – a szerződő felet vagy a biztosítottat képviselő – személy vagy szervezet nevét,
e) a tűzoltóságnak, hivatásos katasztrófavédelmi szervnek, polgármesteri hivatalnak tett bejelentés, illetőleg rendőrségi feljelentés tényét a (jegyzőkönyv) egy másolati példányának csatolásával,
f) azt, hogy a biztosított vagyontárgy állapotában milyen változtatást hajtott végre.

(5) ***A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő fél, illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenné válik***.

e) A kárbejelentéshez szükséges dokumentumok

(1) Az egyes kárbiztosításokra vonatkozó különös biztosítási feltételek eltérő vagy további iratcsatolásra vonatkozó rendelkezése hiányában 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 biztosítási esemény tekintetében indult szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez, illetve a

büntetőeljárásnak a bíróság jogerős ügydöntő határozatával vagy véglegessé vált nem ügydöntő végzésével történő befejezéséhez, valamint az ügyészségnek vagy a nyomozó hatóságnak a feltételes ügyészi felfüggesztés vagy közvetítői eljárás céljából történő felfüggesztésről szóló, illetve további jogorvoslattal nem támadható eljárást megszüntető határozata meghozatalához nem kötheti.

(2) A biztosító az eljáró kárszakértője útján a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult bekérni:

a) a biztosítási szerződés dokumentumai (pl. ajánlat, fedezetet igazoló dokumentum),
b) a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges, illetőleg azt elősegítő dokumentumok (a szerződő fél és/vagy a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről),
c) a tűz- és a robbanás kárnak a tűzoltóságnál történő bejelentése tényét igazoló okirat, továbbá a tűzoltóság által kiállított tűzeseti hatósági bizonyítvány és tűzvizsgálati jelentés,
d) a betöréses lopás és rablás esetén a rendőrségnél tett feljelentésről készült jegyzőkönyv másolati példánya,
e) a büntető eljárás során a nyomozó hatóság vagy a bíróság által hozott határozat, feltéve, hogy rendelkezésre áll,
f) amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban közigazgatási vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett illetőleg az eljárás anyagát képező iratok,
g) a biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő dokumentumai: házi-, vagy üzemorvosi, a járó- vagy fekvőbeteg ellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló dokumentumok,
h) a kártérítési (szolgáltatási) igényt alátámasztó dokumentumok, számlák, számviteli bizonylatok, szakvélemények, jegyzőkönyvek, fényképek, szerződések, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítása, melynek költsége a biztosítási szolgáltatási igényt érvényesítő felet terheli,
i) a biztosítási eseménnyel összefüggésben a mentéshez, a további károk megelőzéséhez és a kárenyhítéshez igénybevett eszközök, erőforrások használatának költségét igazoló, illetőleg arra alkalmas iratok.

(3) Az egyes kárbiztosítások különös feltételei további iratok bemutatását vagy becsatolását írhatja elő.

(4) A biztosító a kárbejelentés, a kapott felvilágosítás és a rendelkezésére bocsátott dokumentumok tartalmát ellenőrizheti, illetőleg az (1) bekezdésben foglaltakra figyelemmel iratokat szerezhet be.

(5) A biztosított illetőleg a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

(6) A biztosítási esemény bekövetkezésének és a kár összegszerűségének bizonyítása a biztosítottat terheli. Kétség esetén a biztosítottat terheli a károsodott vagyontárgyakhoz fűződő biztosítási érdek fennállásának igazolása.

(7) A károk felmérése, megállapítása a biztosító szükség szerinti helyszíni vizsgálata során a biztosítottal közösen készített tételes felsorolású jegyzőkönyvben foglaltak alapján történik.

f) Díjfizetési kötelezettség

(1) A biztosítási szerződés alapján a biztosítási szerződés díját a szerződő fél köteles megfizetni.

(2) Amennyiben a biztosított a szerződésbe belép, a díjfizetési kötelezettségére és a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért fennálló felelősségére a jelen Általános Kárbiztosítási Feltételek 9. 9.4. pontjában foglaltak az irányadók.

g) Állapotmegőrzési kötelezettség

(1) A biztosítási esemény bekövetkezte után a biztosított a biztosított vagyontárgy állapotán az írásbeli kárbejelentéstől számított 5. (ötödik) munkanapig csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges.

(2) ***Nem áll be a biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenné váltak.***

(3) Ha az írásbeli kárbejelentés beérkezésétől (kézbesítésétől) számított legkésőbb 5. (ötödik) munkanapon nem történik meg a kár szemlézése, akkor a biztosított intézkedhet a megsérült vagyontárgy / vagyontárgyak javításáról (helyreállításáról). A fel nem használt, illetve kiselejtezett alkatrészeket, berendezéseket és egyéb vagyontárgyakat azonban a biztosítóval történt előzetes egyeztetésben meghatározott ideig, de legfeljebb további 30 napig változatlan állapotban meg kell őrizni.

B. Biztosító kötelezettségei

a) Tájékoztatási kötelezettség

(1) A biztosítónak a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelvén – ha törvény eltérően nem rendelkezik – a biztosítási szerződés megkötése előtt, bizonyítható és azonosítható módon, közérthető, egyértelmű és részletes írásbeli tájékoztatást kell adnia a szerződést kötni kívánó ügyfél részére

- a biztosító elnevezéséről, székhelyéről, jogi formájáról,
- fióktelep útján kötött biztosítási szerződés esetén a fióktelep székhelyéről (külföldön létesített fióktelep esetén a címéről), külföldi biztosító magyarországi fióktelep útján kötött biztosítási szerződés esetén a külföldi biztosító székhelyéről, cégjegyzékszámáról vagy nyilvántartási számáról, valamint a nyilvántartását végző bíróság vagy hatóság nevéről,
- a hatáskörrel rendelkező felügyeleti hatóságról,
- a biztosítási szerződésnek a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben meghatározott egyes jellemzőiről, és
- a fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről készített jelentés közzétételéről.

Ezen tájékoztatás az ügyféllel történő megállapodásban kikötött más nyelven és az ügyfél ez irányú kifejezett hozzájárulása esetén tartós adathordozón is történhet. A biztosító – életbiztosítási szerződés esetén a szerződésre vonatkozó adózási szabályokat kivéve – a felsorolt adatok változása esetén a szerződés módosításakor és megújításakor köteles a fentiekben meghatározott módon a szerződő fél részére a változásokról tájékoztatást nyújtani.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott tájékoztatónak és a biztosítási szerződési feltételeknek figyelemfelhívásra alkalmas módon kell tartalmaznia a biztosító mentesülésének a szabályait, a biztosító szolgáltatása korlátozásának a feltételeit, a biztosítási szerződésben alkalmazott kizárásokat, valamint minden, a szokásos szerződési gyakorlattól, a szerződésre vonatkozó rendelkezésektől lényegesen vagy valamely korábban a felek között alkalmazott kikötéstől eltérő feltételt, így különösen azt a körülményt, hogy a magyartól eltérő jog alkalmazása vagy a magyartól eltérő bíróság kizárólagos illetékessége került kikötésre.

(3) A biztosítási szerződésben, illetőleg a biztosítási szerződés tartalmává tett általános szerződési feltételekben rögzített értékkövetés érvényesítése során a biztosító köteles az ügyfélnek egyértelmű tájékoztatást adnia az értékkövetéssel érintett és nem érintett elemek

vonatkozásában. A biztosító továbbá köteles felhívni a figyelmet a biztosítási szerződés értékkövetéssel kapcsolatos rendelkezéseire, külön is kitérve az ügyfelet az értékkövetéssel kapcsolatban megillető jogokra.

(4) A biztosítási szerződés minimális tartalmi követelményeit, továbbá a biztosítási szerződésre vonatkozó írásos tájékoztatás követelményeit a biztosítási törvény tartalmazza. E követelményeknek a biztosító az Ügyfél- és Adatkezelési Tájékoztató, Hasznos Tudnivalók a jelen Általános Kárbiztosítási Feltételek, az egyes kárbiztosítások különös feltételei szerződéskötést megelőző átadásával, továbbá a honlapján - https://www.wabererbiztosito.hu - való közzétételével tesz eleget. A feltételek a leendő és meglévő ügyfelek számára folyamatosan hozzáférhetők és letölthetők.

b) Szolgáltatási kötelezettség – Kárrendezés, Fedezetfeltöltés

(1) A biztosító a szerződő fél díjfizetése ellenében a biztosítási szerződés tartama alatt viseli a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási események bekövetkezésének kockázatát, és biztosítási esemény bekövetkezése esetén az egyes kárbiztosításokra vonatkozó különös feltételekben meghatározott szolgáltatásokat teljesíti.

(2) A biztosító egy biztosítási időszakban a szerződésben megjelölt biztosítási összegig, mint a szolgáltatási kötelezettsége felső határáig, nyújt biztosítási kártérítési szolgáltatást, figyelembe véve, hogy az egyes vagyontárgyak illetőleg vagyoncsoportok milyen értéken vannak biztosítva. A biztosító a szolgáltatási kötelezettségét Magyarország hivatalos pénznemében teljesíti.

(3) ***A biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértékét a biztosítási összegen belül szolgáltatási maximum (limit) meghatározásával; illetőleg a kár összegéhez kapcsolódó önrész megállapításával korlátozhatja. Az önrész alkalmazására biztosítási eseményenként kerül sor. Egy biztosítási eseménynek minősülnek az azonos okokra visszavezethető események, amennyiben azok között ok-okozati összefüggés áll fenn.***

(4) ***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 (fedezetfeltöltés).***

(5) ***A biztosító a (4) kezdésben meghatározott jogkövetkezményt csak az alábbi feltételekkel alkalmazhatja.***
A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén az egyes kárbiztosításokra vonatkozó különös feltételek szerint nyújtandó biztosítási szolgáltatás teljesítéséről a szerződő fél részére írásbeli értesítést küld. Az értesítésben a biztosító tájékoztatja a szerződő felet a biztosítási szerződés alapján teljesítendő szolgáltatás (kárkifizetés) összegéről, továbbá a fedezetfeltöltés díjáról, , amelyet az adott biztosítási időszakra a szerződő félnek a fedezet feltöltése érdekében fizetnie kell, valamint felhívja a szerződő fél figyelmét, hogy ha nem él a díjfeltöltés lehetőségével, akkor a biztosítási fedezet az érintett biztosítási időszakban a kifizetett összeggel csökkenni fog. A szerződő fél amennyiben a fedezetfeltöltés lehetőségével élni kíván, köteles az értesítés kézhezvételét követő 15 napon belül az értesítésben megadott fedezetfeltöltés díját a biztosító részére megfizetni. Jelen feltételek értelmében a fedezetfeltöltés díjának legkésőbb a tizenötödik napig történő meg nem fizetése azt jelenti, hogy szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem kívánt élni.

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

(7) Amennyiben a biztosítási összeg a biztosított érdek értékénél kisebb (alulbiztosítás), a biztosító a kárt a biztosítási összegnek a vagyontárgy káridőponti értékéhez viszonyított arányában köteles megtéríteni.

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

(9) A biztosító szolgáltatása a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, és a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges utolsó okirat beékezését (kézbesítését) követő 15. (tizenötödik) napon esedékes.

(10) A szerződő felek bármelyike kezdeményezheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. Amennyiben a független szakértő személyében a felek megegyeznek, a szakértő költségét a felek egyenlő arányban előlegezik és viselik.

(11) Amennyiben a biztosító szolgáltatására jogosult személye bizonytalan és azt a biztosító önhibáján kívül nem tudja megállapítani, a biztosító a szolgáltatás összegének kifizetésére irányuló kötelezettségét bírósági vagy közjegyzői letétbe helyezés útján is teljesítheti.

(12) A biztosító a biztosítási kártérítési szolgáltatási kötelezettségét Magyarország hivatalos pénznemében teljesíti.

(13) Ha kárrendezési eljárás során megállapítást nyert, hogy a biztosítási esemény bekövetkezett, a jogalap tisztázott, a biztosító a biztosított kérésére előleget folyósíthat.

14. Biztosító mentesülése

14.1. ***A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással:***

a) ***a szerződő fél, vagy a biztosított,***
b) ***velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy az egyes kárbiztosítások különös feltételeiben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy***
c) ***a biztosított jogi személynek az egyes kárbiztosítások különös feltételeiben meghatározott vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.***

14.2. ***A 14.1. pontban foglaltakat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.***

15. Általános kizárások

15.1. ***Nem fedezi a biztosítás a háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, sztrájk, az Alaptörvény szerinti rendkívüli állapot, szükségállapot, a megelőző védelmi helyzet, a váratlan támadás, és a zavargások során keletkezett vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő károkat.***

15.2. ***Nem fedezi a biztosítás a nukleáris energia, a hasadó anyagok sugárzása és robbanása okozta károkat, továbbá az ionizáló és lézersugár károsító hatásának betudható eseményekkel összefüggésben bekövetkező károkat.***

15.3. ***Nem terjed ki a fedezet a terrorcselekménnyel okozott vagy a terrorcselekménnyel összefüggésben bekövetkezett káreseményekre sem. Terrorcselekménynek minősül különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális és immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas***.

15.4. ***A biztosítási fedezet nem terjed ki továbbá azokra a károkra, amelyek***

a) ***gyártási, technológiai hibára (például hibás kivitelezés, tervezési hiányosság) vezethetők vissza***;
b) ***a biztosított vagyontárgynak a biztosítási szerződés megkötésekor már meglévő, a biztosított által ismert hiányosságainak következménye,***
c) ***a biztosítási esemény kapcsán ismertté vált korábbi károsodásra vezethetők vissza,***
d) ***a biztosított vagyontárgy elhasználódása, nem rendeltetésszerű használata, vagy nem szakember által végzett javítása következményeként keletkeznek,***
e) ***informatikai eszközök, szoftverek, hardverek, egyéb informatikai alkatrészek vagy más hasonló eszközök meghibásodása, működésképtelensége, vagy működésének elégtelensége következtében adatvesztés, adatváltozás, vagy az informatikai adatok szerkezeti változása révén keletkeznek;***
f) ***a biztosított vagyontárgyak össze- és szétszerelése, illetve az üzembe állítás / próbaüzem alatt vagy annak következtében merülnek fel, vagy építési, bontási tevékenységgel összefüggésben keletkeznek;***
g) ***a biztosított vagyontárgyak azbeszttel, vagy azbesztet tartalmazó anyaggal összefüggésben közvetlen vagy közvetett módon keletkezett;***
h) ***a károsodott vagyontárgy olyan értékcsökkenéséből származnak, amelyek a vagyontárgy további rendeltetésszerű használatát nem befolyásolják,***
i) ***a biztosított vagyontárgyak össze- és szétszerelése, illetve az üzembe állítás / próbaüzem alatt vagy annak következtében merültek fel, vagy építési, bontási tevékenységgel összefüggésben keletkeztek;***
j) ***bírság, kötbér, késedelmi kamat, vagy egyéb büntető jellegű költségekből erednek, illetőleg azok következménye***
k) ***a jogszabály vagy más biztosítási szerződés alapján megtérülnek, kivéve, ha jogszabály eltérően rendelkezik,***
l) ***a biztosítási ajánlatnak a biztosítóhoz való beérkezéséig következnek be,***
m) ***veszélyes anyagokkal foglalkozó (alsó és felső küszöbértékű veszélyes anyagokkal foglalkozó) üzemek által okozott károk, ezen üzemekben végzett tevékenységek miatti katasztrófák okozta károk, valamint a küszöbérték alatti üzemek által okozott károk.***

15.5. A 15.4 pont m) alpontjára a veszélyes anyagokkal kapcsolatos súlyos balesetek elleni védekezésről szóló – mindenkor hatályos – 219/2011. (X.20.) Korm. rendelet, illetőleg a helyébe lépő új jogszabály alkalmazandó.

15.6. ***Az egyes kárbiztosítások különös feltételei további kizárásokat tartalmazhatnak.***

16. Megtérítési igény

16.1. A biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. A megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják.

16.2. Ha a biztosító nem térítette meg a teljes kárt és a biztosító a károkozóval szemben keresetet indít, köteles erről a biztosítottat tájékoztatni, és a biztosított kérésére köteles a biztosított igényét is érvényesíteni. A biztosított igényének érvényesítését a biztosító a költségek előlegezésétől teheti függővé. A megtérült összegből elsőként a biztosított követelését kell kielégíteni.

16.3. Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, a biztosított arra igényt tarthat; ebben az esetben a biztosító által teljesített szolgáltatást köteles visszatéríteni. Amennyiben a vagyontárgy megkerülése a biztosított tudomására jut, erről legkésőbb a tudomására jutástól számított 15 napon belül köteles a biztosítót írásban értesíteni. Amennyiben a vagyontárgy megkerülése a biztosítónak jut a tudomására, az ettől számított 15 napon belül írásban köteles a biztosítottat tájékoztatni a vagyontárgy átvételének feltételeiről.

16.4. Ha a biztosított vagyontárgy a biztosítási szolgáltatási összeg kifizetése előtt kerül meg, a biztosítottat választási jog nem illeti meg. Ilyen esetben a biztosító szolgáltatási kötelezettségére az egyes vagyonbiztosítások különös feltételeiben foglaltak az irányadók.

17. Elévülés

17.1. ***Az egyes kárbiztosítási szerződésekből eredő követelések 1 (egy) év alatt évülnek el.***

17.2. Az elévülés akkor kezdődik, amikor a követelés esedékessé válik.

18. Adatkezelés, adatvédelem

A biztosító az adatkezelés és adatvédelem elvi és gyakorlati tudnivalóit, az általa végzett egyes adatkezeléseket, az adatkezelés időtartamát, az érintettet megillető jogokat és jogorvoslati lehetőségeket, a kezelt személyes adatok és a biztosítási titkot képező adatok harmadik személy részére történő kiadásának (továbbításának) feltételeit, ideértve azon személyek és szervezetek megjelölését is, akik/amelyek részére az ügyfelek biztosítási titkot képező adatai kiadhatók, az *„Ügyfél- és Adatkezelési tájékoztató, Hasznos tudnivalók”* tájékoztatóban részletesen ismerteti az ügyfeleivel. A biztosító ebben a tájékoztatóban kitér annak részletes bemutatására is, hogy a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége mely esetekben nem terheli a biztosítót, továbbá milyen adatok átadása nem minősül a biztosítási titok sérelmének.

19. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól

19.1. A biztosítót külön tájékoztatási kötelezettség terheli arról az általános szerződési feltételről, amely lényegesen eltér a jogszabályoktól vagy a szokásos szerződési gyakorlattól, kivéve, ha az megfelel a felek között kialakult gyakorlatnak. Külön tájékoztatni kell a másik felet arról az általános szerződési feltételről is, amely eltér a felek között korábban alkalmazott feltételtől.

19.2. Az (1) bekezdésben leírt feltétel akkor válik a szerződés részévé, ha azt a szerződő fél külön tájékoztatást követően kifejezetten elfogadta.

19.3. A biztosító a külön tájékoztatás körébe eső feltételekről a biztosítási ajánlaton külön felhívja a figyelmet, illetőleg a jelen Általános Kárbiztosítási Feltételekben az egyes kárbiztosítások különös feltételeiben külön figyelemfelhívó megjelöléssel (***aláhúzott vastag dőlt betűszedés***sel) tünteti fel. A biztosítási szerződési feltételek ugyanilyen módon tartalmazzák a biztosító mentesülésének szabályait, a biztosító szolgáltatása korlátozásának a feltételeit, valamint minden, a szerződésre vonatkozó rendelkezésektől lényegesen vagy valamely korábban a felek között alkalmazott kikötéstől eltérő feltételt.

WÁBERER Hungária Biztosító Zrt.

Belföldi közúti árutovábbítási felelősségbiztosítás különös feltételek és záradékok

A Belföldi közúti árutovábbítási felelősségbiztosítás különös feltételekkel (a továbbiakban: BÁF Különös Feltételek) illetőleg arra utalással megkötött biztosítási szerződés alapján a biztosított, mint díj ellenében belföldi közúti árutovábbítási szolgáltatást végző, jogosult arra, hogy a biztosító a BÁF Különös Feltételekben meghatározott esetekben és mértékben mentesítse őt azoknak az árukároknak a megtérítése alól, amelyekért a magyar jog szabályai szerint fuvarozói minőségében felelős. A BÁF Különös Feltételeket az Általános Kárbiztosítási Feltételekkel összhangban kell értelmezni. Amennyiben a BÁF Különös Feltételek az Általános Kárbiztosítási Feltételekben szabályozottól eltérő rendelkezést vagy rendelkezéseket tartalmaznak, úgy a BÁF Különös Feltételek rendelkezései alkalmazandók. A BÁF Különös Feltételekben és az Általános Kárbiztosítási Feltételekben nem szabályozott kérdésekben a magyar jog szabályai, így különösen a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény, a díj ellenében végzett közúti árutovábbítási, a saját számlás áruszállítási, valamint az autóbusszal díj ellenében végzett személyszállítási és a saját számlás személyszállítási tevékenységről, továbbá az ezekkel összefüggő jogszabályok módosításáról szóló 261/2011. (XII.7.) Korm. rendelet és a közúti árutovábbítási szerződésekről szóló 120/2016. (VI.7.) Korm. rendelet rendelkezései az irányadók.

I. fejezet: Fogalmak

A BÁF Különös Feltételek alkalmazásában

a) áru: minden olyan dolog, amely tehergépjárművel közúton továbbítható,

b) árutovábbítási szerződés: közúton tehergépjárművel végzett fuvarozási, valamint díj ellenében tehergépjármű – gépjárművezetővel történő – rendelkezésre bocsátási tevékenységre kötött szerződés,

c) feladó: az a személy, aki a fuvarozási szerződést a fuvarozóval megköti,

d) fuvarozás: fuvarozási szerződés alapján végzett tevékenység,

e) díj ellenében végzett közúti árutovábbítás: az áruszállítás céljára szolgáló teherjárművel – ide nem értve a különleges felépítményű és célú, rakfelület nélküli járműveket – közúton, üzletszerűen, ellenérték fejében, és a fuvarozó által saját nevében gazdasági tevékenységként végzett árufuvarozás. A teherjárműnek járművezetővel együtt díj ellenében történő – a közúti árutovábbítási szerződésekről szóló jogszabályban meghatározottak szerinti rendelkezésre

b) teherjármű: a magyar hatósági engedéllyel és jelzéssel ellátott tehergépjármű;

c) tehergépjármű: a tehergépkocsi, a vontató – ide értve a nyerges vontatót is –, valamint a tehergépkocsiból, vontatóból vagy lassú járműből és pótkocsiból, félpótkocsiból álló járműszerelvény,

d) pótkocsi, félpótkocsi: a közúti közlekedés szabályairól szóló 1/1975. (II.5.) KPM-BM együttes rendelet 1. számú függelékében meghatározott fogalom;

e) fuvarozási határidő: a fuvarfeladat teljesítésére meghatározott időtartamonként az árutovábbítási szerződésben az áru kiszolgáltatására megjelölt nap, időpont vagy időtartam. A fuvarozási határidő az áru (küldemény) átvételének időpontjában kezdődik;

f) küldemény: a fuvarozási szerződés alapján továbbítandó teljes árumennyiség.

g) darabáru fuvarozás: darabáru küldemény az 5.000 kg-ot el nem érő tömegű olyan áru (árudarabok összessége), amelyet a fuvarozó helyiségek között az erre kialakított rendszerben egy feladótól egy, vagy több címzett részére továbbít. Nem fuvarozható darabáru küldeményként az ömlesztett áru, az élőállat, az olyan áru, amely más áruval össze nem rakható, az olyan áru, amelyet fuvarozás közben melegíteni vagy hűteni kell.

h) CMR Egyezmény: a „Nemzetközi Közúti Árufuvarozási Szerződésről" szóló, Genfben az 1956. évi május hó 19. napján kelt Egyezmény kihirdetéséről szóló 1971. évi 3. törvényerejű rendelet, valamint a nemzetközi közúti árufuvarozási szerződésről szóló Egyezményt (CMR) kiegészítő, Genfben 1978. július 5-én kelt jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2005. évi LIV. törvény (a továbbiakban: CMR Egyezmény).

i) a feladón, a fuvarozón és a címzetten mindezek megbízottját, közreműködőjét, nevében eljáró személyt is érteni kell.

II. fejezet: A biztosítási szerződés szerződője, biztosítottja, biztosítója

Szerződő

Aki a biztosítási szerződést megköti és annak alapján a biztosítási díj fizetésére köteles. A biztosító a jognyilatkozatait a szerződőhöz intézi, és a szerződő köteles a megfelelő jognyilatkozatok megtételére. A biztosítási szerződés más személyre nem ruházható át.

Biztosított

Az a belföldi székhelyű gazdálkodó szervezet, amely a díj ellenében végzett közúti árutovábbítási, a saját számlás áruszállítási, valamint az autóbusszal díj ellenében végzett személyszállítási és a saját számlás személyszállítási tevékenységről, továbbá az ezekkel összefüggő jogszabályok módosításáról szóló 261/2011. (XII.7.) Korm. rendelet, illetőleg e jogszabálynak a biztosítási szerződés tartama alatt mindenkor hatályos módosításai – ideértve jogszabályváltozás esetén a helyébe lépő új jogszabályt is – alapján közúti árutovábbítási tevékenységi engedéllyel rendelkezik, és az engedély fenntartásához szükséges valamennyi feltételt a biztosítási szerződés tartama alatt folyamatosan teljesíti. Az engedélyes kizárólag a tevékenységi engedély időbeli hatálya alatt minősül biztosítottnak.

Biztosító

Wáberer Hungária Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság.

III. fejezet: A biztosítás tárgya

A biztosító a biztosítási szerződés feltételei szerint kizárólag a fuvarozott idegen áruban keletkezett azoknak az árukároknak a megtérítésére vállal kötelezettséget, melyekért a biztosított, fuvarozói minőségében a fuvarozási szerződésre vonatkozó magyar jogi szabályozás alapján felelősséggel tartozik. A biztosító kockázatviselése kizárólag a biztosítási kötvényben forgalmi rendszám szerint megjelölt vontatókkal és/vagy

tehergépjárművekkel, a biztosított által a közúti árutovábbítási tevékenységbe bevont vontatók, pótkocsik illetve tehergépkocsik számának megfelelő számban kiadott – a biztosított által üzemeltetett teherjárművek rendszámára szóló – engedélykivonattal rendelkező teherjárművekkel (fuvareszközökkel), a biztosított által saját nevében végzett (áru be- és kirakodása nélküli) árufuvarozásokra terjed ki. A biztosítási fedezet kiterjed a fuvarozó felelősségének vizsgálatára, és azoknak a megalapozott igényeknek a kielégítésére, illetőleg megalapozatlan igényeknek az elhárítására, amelyeket a biztosítottal szemben a fuvarozási szerződés alapján támasztanak.

IV. fejezet: A biztosítási szerződés területi és időbeli hatálya

Területi hatály

A biztosítási védelem a biztosítottnak kizárólag azokra a fuvarozási szerződéseire terjed ki, amely a fuvarozott idegen áru közúton, teherjárművel történő fuvarozására irányul és mind az áru (küldemény) feladási helye, mind az áru (küldemény) kiszolgáltatási helye Magyarország területén van.

Időbeli hatály

A biztosítási szerződés a szerződő felek eltérő megállapodása hiányában határozatlan időtartamú. A biztosítási időszak egy év.

A biztosítási évforduló a szerződésben a kockázatviselés kezdeteként megjelölt nap.

V. fejezet: A kockázatviselés kezdete és megszűnése

A biztosító kockázat viselése elkezdődhet az első biztosítási díjnak a biztosító pénztárába történő befizetésével, vagy a biztosító számláján történő jóváírást követő nap 0. órájától.
A biztosító kockázatviselése elkezdődhet akkor is, ha a felek a díj megfizetésére vonatkozóan, írásban halasztásban állapodnak meg.

Az egyes fuvarozások (fuvarozási szerződések) vonatkozásában a biztosító kockázatviselése akkor kezdődik, amikor a fuvarozó a fuvarozott árut a feladótól (fuvaroztatótól) fuvarozás céljából átvette. A biztosító kockázatviselés tart a fuvarozás időtartama alatt, ide értve a szükségszerű várakozásokat is, és akkor végződik, amikor a fuvarozó a fuvarozott árut a címzettnek, vagy a címzett rendelkezése, vagy más rendelkezésre jogosult utasítása szerint kiszolgáltatta. ***A forgalomirányítási és/vagy közrendvédelmi szempontból elrendelt kamionstop nem minősül szükségszerű várakozásnak***.

A biztosítási fedezet a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és a biztosítónak legkésőbb a szerződés megszűnését követő 60 napon belül bejelentett károkra terjed ki.

VI. fejezet: Biztosítási események

Biztosítási eseménynek minősül

a) a fuvarozásra átvett árunak az átvétel és a kiszolgáltatás közti időben történő teljes vagy részleges elveszése vagy megsérülése, valamint
b) a fuvarozásra átvett áru késedelmes kiszolgáltatása.

Az árut elveszettnek kell tekinteni, ha azt a biztosított fuvarozó a fuvarozási határidő lejártától számított 30 napon belül nem szolgáltatja ki.

Kiszolgáltatási késedelemnek, egyben a fuvarozási határidő túllépésének minősül, ha a biztosított fuvarozó az árut a fuvarozási szerződésben meghatározott határidőben nem szolgáltatja ki.

VII. fejezet: Kockázatkizárások és korlátozott fedezetek

A) A biztosító nem viseli a kockázatot és nem nyújt fedezetet

1. ***a felkelés, háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmény, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felkelés, fosztogatás, zavargások, sztrájk, során okozott vagy ezekkel a cselekményekkel összefüggésben keletkezett károkra,***
2. ***a magyarországi és külföldi államhatalmi, illetve államigazgatási szervek rendelkezései során okozott károkra,***
3. ***a III. fejezetben rögzített biztosítás tárgyán és a VI. fejezetben rögzített biztosítási események körén kívüli tevékenységekre és eseményekre, valamint az ezekből adódó (eredő) károkra és hátrányokra,***
4. ***ha az áru (küldemény) fuvarozását jogszabály vagy hatósági rendelkezés különleges feltételhez köti, és a feltétel teljesítéséről a feladó nem gondoskodik, vagy nem tájékoztatja a biztosítottat az ilyen áru (küldemény) kezeléséhez szükséges előírásokról,***
5. ***a természetes elhasználódás során keletkezett károsodásokra,***
6. ***a gépjármű hatóságilag engedélyezett raksúlyának túllépéséből vagy a méretkorlátozások be nem tartásából eredő károkra,***
7. ***a be- vagy kirakodás alatt bekövetkező károkra, ha a be- vagy kirakodás nem a biztosított felelősségére történt,***
8. ***a járműben szállított veszélyes anyagok (ADR áruk) által okozott károkra (az ADR áruosztályai: robbanóanyagok és tárgyak, gázok, gyúlékony folyadékok, gyúlékony szilárd anyagok, önreaktív anyagok és szilárd érzéketlenített robbanóanyagok, öngyulladásra hajlamos anyagok, vízzel érintkezve gyúlékony gázokat fejlesztő anyagok, gyújtó hatású (oxidáló) anyagok, szerves peroxidok, mérgező anyagok, fertőző anyagok, radioaktív anyagok, maró anyagok, különféle veszélyes anyagok és tárgyak),***
9. ***szállítmány (küldemény) sajátos belső tulajdonságaiból eredően bekövetkező károkra (például erjedés, olvadás, fagyás, romlás stb.),***
10. ***az olyan áruk fuvarozására, amelyek együttes fuvarozása a személy- és vagyonbiztonságot veszélyezteti,***
11. ***a csomagoláson lévő jelzések figyelmen kívül hagyása vagy a jelzések hiányából eredő károkra,***
12. ***szállítmány csomagolásának hiányosságai miatt keletkező károkra,***
13. ***sértetlen csomagoláson belül keletkező károkra,***
14. ***nukleáris robbanás, radioaktív sugárzás, szennyeződés közvetlen és közvetett káraira,***
15. ***a környezetszennyezési károkra,***
16. ***a biztosított szándékos károkozására,***
17. ***a fuvarozás során kívül álló harmadik személynek okozott károkra, ide nem értve azt az esetet, amikor a fuvarozó több feladó (fuvaroztató) küldeményét egy fuvareszközön fuvarozza, és az egyik feladó küldeménye kárt okoz a másik fuvaroztató küldeményében,***
18. ***azokra a károkra, amelyek esetében a fuvarozó a küldeményt másik fuvarozóra bízza,***
19. ***a szállítmányozási tevékenységből eredő károkra,***
20. ***tartálykocsikkal történő fuvarozás esetén az áru leeresztésével vagy egyéb módon más áruban, vagyontárgyakban következtek be,***
21. ***nyitott szállítóeszközökkel történő fuvarozás során a nyitott szállítóeszközt érő veszélyek (jégeső, nedvesedés, stb.) következményeként bekövetkező károkra,***

22. ***nyitott szállítóeszközökkel történő fuvarozás során bekövetkező lopáskárokra,***
23. ***amennyiben a biztosított a közúti árutovábbítási engedélyt és engedélykivonatot harmadik személynek átengedi, továbbá, ha a biztosított közúti árutovábbítási tevékenységi engedélyének időbeli hatálya lejárt,***
24. ***ha a biztosított által üzemeltethető járművek számát a Nemzeti Közlekedési Hatóság korlátozza, továbbá a biztosított közúti árutovábbítási tevékenységi engedélyét visszavonja,***
25. ***áru téves kiszolgáltatása következményeként bekövetkező károkra,***
26. ***olyan, márkához fűződő (minőségbiztosítási) indokokra visszavezethető károkra, amelyek a kárenyhítési kötelezettség megtagadásából erednek,***
27. ***elő- és utótárolásra, kényszertárolásra valamint gépjárműben történő raktározás során bekövetkező károkra,***
28. ***az alábbi árufajtákban bekövetkező károkra: nemesfémek, ékszerek, drágakövek, bankjegyek, értékpapírok, értékcikkek fuvarozására, régiségek, művészeti alkotások, műértékek, élőállat, gépjárművek, postai küldemények, költözködési ingóságok.***
29. ***a közúti árutovábbítási szerződésekről szóló 120/2016. (VI.7.) Korm. rendeletben foglaltaknál szigorúbb felelősségvállalással kötött fuvarozási szerződés megszegéséből eredő károkat.***

B) Kizárólag külön, írásos megállapodás alapján terjed ki a biztosítási fedezet

1. ***nyitott, fedetlen teherjárművel végzett árutovábbításokra,***
2. ***ömlesztett áruk szállítására,***
3. ***tartálykocsikkal történő árutovábbításra***
4. ***konténeres árutovábbításokra és a konténereket ért károkra,***
5. ***ásványolaj áruk szállítására,***

   A BÁF Különös Feltételek alkalmazásában ásványolaj kifejezés alatt nyersolaj, illetve üzemanyagok, gázolajak, és egyéb, a jövedéki törvény alá eső olajtermékek értendők.
6. ***dohánytermékek szállítására,***

   A BÁF Különös Feltételek alkalmazásában dohánytermékek minősül minden olyan termék, amelyet dohányzás, tubákolás, szopogatás vagy rágás céljából gyártanak, még abban az esetben is, ha csupán részben tartalmaz dohányt, akár géntechnológiával módosított formában, akár nem.
7. ***kávéféleségek, édesség szállítására;***

   A BÁF Különös Feltételek alkalmazásában kávéféleségnek minősülnek azok az élvezeti termékek, melyek a kávé, kávékeverék, pótkávé és egyéb kávékészítmények – koffeintartalmú és koffeinmentes instant italporok körébe tartoznak.

   A BÁF Különös Feltételek alkalmazásában édességnek minősül minden olyan termék, amelyek valamilyen formában tartalmaznak cukrot és a csokoládék, cukorkák, sütemények, desszertek édességfajták közé tartoznak.
8. ***komplett kocsirakományú (FTL), illetve a rakomány 50%-át meghaladó mennyiségű szórakoztató elektronikai, híradástechnikai, számítástechnikai és irodatechnikai árukból álló szállítmányok,***

   Az 50%-os mérték alatt a szórakoztató elektronikai, híradástechnikai, számítástechnikai és irodatechnikai áruk komplett rakományhoz viszonyított aránya értendő térfogat (m3), illetve a térfogat adatok arányának nem vizsgálhatósága esetén bruttó súly (kg) vonatkozásában.

   A BÁF Különös Feltételek alkalmazásában szórakoztató elektronikai, híradástechnikai, számítástechnikai és irodatechnikai árunak minősülnek a kép- és hang, illetve adatátvételre, azok továbbítására, lejátszására, rögzítésére vagy tárolására képes elektronikai eszközök és tartozékaik, többek között: televízió, műholdvevő bel- és kültéri egysége, rádió, hanglemez -és audio CD-lejátszó, DVD-, Blu Ray és egyéb formátumú adathordozó-lejátszó, házimozi berendezés, videó, fényképezőgép, számítógép kijelző, laptop, táblagép, vetítő-, nyomtató- és másolóeszközök, adathordozók.
9. ***szabályozott hőmérsékleten szállítandó áruk fuvarozására,***
10. ***szeszesital áruk szállítására,***

    A BÁF Különös Feltételek alkalmazásában szeszes italnak tekintendők azon alkoholos italok, melyeknek alkoholtartalma legalább 15%, vagy valamilyen égetett szeszből vagy egyéb párlatból származnak.
11. ***nehézáruk (egyedi tömege meghaladja a 24 000 kilogrammot), túlméretes áruk fuvarozására,***
12. ***a biztosított által végzett be- és kirakodás alatt okozott károkra,***
13. ***valamint a teherjárművel díj ellenében végzett vontatásra (bérvontatás)***

VIII. fejezet: Szolgáltatások és korlátozásai

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkeztekor, a biztosítási szerződésben rögzített önrészesedés levonásával, az alábbiak szerint megállapított összeget fizeti meg a károsultnak, amennyiben a fuvarozó felelőssége alóli kimentési okok nem állnak fenn, vagy azok bizonyítása nem vezet eredményre.

A biztosító szolgáltatásának felső határa – ellenkező megállapodás hiányában – a szerződésben rögzített káreseményenkénti és éves kártérítési limit, de legfeljebb a fuvarozott küldemény minden bruttó kilogrammja után maximum 25 aranyfrank (frank alatt 10/31 g súlyú, és 0,900 finomságú aranyfrankot kell érteni), amely azonos a CMR Egyezmény előírásaival, és a CMR Egyezményt kiegészítő, Genfben 1978. július 5-én kelt Jegyzőkönyvben rögzített, a fuvarozott küldemény hiányzó, illetve sérült részének bruttó súlya szerinti kilogrammonkénti 8,33 SDR összeggel.

A biztosító a hasznosítható maradvány (áru) értékét teljes összegben levonja a biztosítási kártérítés összegéből.

A biztosítás nem terjed ki az eljárási költségekre és azokat a biztosító nem téríti meg, kivéve, ha ezek a költségekés a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel. A biztosított kérésére a biztosító a költségeket akkor előlegezi meg, ha az eljárási cselekménnyel a biztosító egyetért.

A biztosító a károkozó biztosított jogi képviseleti költségeit és a kamatokat, továbbá az eljárási költségeket az adott biztosítási esemény alapján fizetendő biztosítási kártérítési összeggel együtt csak a biztosító szolgáltatásának felső határáig téríti meg.

1. Új áru károsodásának térítése

A biztosító megtéríti a károsodott új árunak az árut kísérő számla szerinti új értékét.

A biztosító kockázatviselésének felső határa a fuvarozott küldemény minden bruttó kilogrammja után maximum 25 aranyfrank (frank alatt 10/31 g súlyú, és 0,900 finomságú aranyfrankot kell érteni), amely azonos a CMR Egyezmény előírásaival, és a CMR Egyezményt kiegészítő, Genfben 1978. július 5-én kelt Jegyzőkönyvben rögzített, a fuvarozott küldemény hiányzó, illetve sérült részének bruttó súlya szerinti kilogrammonkénti 8,33 SDR összeggel.

2. Használt áru károsodásának térítése

Használt áru károsodása esetén a biztosító megtéríti a károsodott áru káridőponti (avult) értékét. A káridőponti érték a káridőponti beszerzési, újraelőállítási, illetve becsült értékéből kerül kiszámításra, az értékcsökkenés (avulás) levonásával.

3. Javítással helyreállítható károsodás térítése

A biztosító megtéríti a károsodott áru javítási és helyreállítási költségét. Amennyiben a javítás és helyreállítás értékemelkedéssel jár, úgy a biztosító a biztosítási kártérítés összegéből levonja a károsodott áru avultságával arányos értékemelkedés összegét.

4. Egyéb szolgáltatások

A biztosító a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeg keretén belül és legfeljebb 500 000,- Ft összeghatárig megtéríti a kár megállapításához, a kár elhárításához, a kárenyhítéshez illetve a megsemmisítéshez szükséges indokolt és igazolt költségeket, megtéríti továbbá a biztosítási esemény bekövetkezte miatt a fuvarozott áru rendeltetési helyre vagy feladási helyre történő leszállítása során keletkezett fuvarköltségeket.

5. A szolgáltatás jogosultja, a károsult igényének érvényesítése, a biztosított általi elismerés, teljesítés és egyezség hatálya a biztosítóval szemben, a kártérítési összeg pénzneme

A biztosító a biztosítási szerződés alapján a biztosítási kártérítési összeget a károsultnak teljesítheti. A biztosított akkor követelheti, hogy a biztosító neki teljesítsen, ha a károsult követelését ő egyenlítette ki.

Ha a biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összegszerű helytállása mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, a biztosító jogosult a károsultnak teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a biztosítottat terhelik, ha azokat a biztosító viselte, a biztosított azokat visszafizetni tartozik a biztosítónak.

A károsult nem érvényesítheti kárigényét közvetlenül a biztosítóval szemben. Ez nem akadálya annak, hogy a károsult a biztosítóval szemben annak bírósági megállapítása iránt indítson keresetet, hogy a biztosított felelősségbiztosítási fedezete a károkozás időpontjában a károsult kárára fennállt-e.

A károsult kártérítési igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette.
Nem hivatkozhat a biztosító arra, hogy a károsult követelésének a biztosított által történt elismerése, teljesítése vagy az azzal kapcsolatos egyezsége vele szemben hatálytalan, ha a követelés nyilvánvalóan megalapozott.
A biztosított bírósági marasztalása a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseletéről gondoskodott vagy ezekről lemondott.

A biztosító a kártérítési összeget törvényes magyar fizetőeszközben átutalással fizeti ki.

IX. fejezet: Önrészesedés

Önrészesedés: az az összeg, amelyet a biztosított biztosítási eseményenként a térítheto kár összegéből maga tartozik viselni, és amelyet a biztosító a biztosítási szerződés alapján teljesítendő szolgáltatási (biztosítási kártérítési) összegből minden esetben levon.

1. Az önrészesedés biztosítási eseményenként és teherjárművenként a különböző biztosítási eseményekre a biztosítási esemény időpontjában érvényes biztosítási szerződés szerinti összegben kerül alkalmazásra akkor is, ha a különböző biztosítási események egy időben, egy kárt okozó eseménnyel vagy folyamattal összefüggésben következtek be.
2. Ellenkező megállapodás hiányában a biztosító a fuvareszközről történő lopáskár vagy az egész jármű rakománnyal együtt történő eltulajdonítása esetén a kártérítési összegből 20 %-os önrészesedést, de legalább 50 000,- Ft összeget von le.
3. Ellenkező megállapodás hiányában a biztosító minden egyéb más biztosítási esemény kapcsán a kártérítési összegből 10 %-os önrészesedést, de legalább 50 000,- Ft összeget von le.

X. fejezet: Kárrendezés

1. A kár bejelentése

A biztosítási eseményt az észlelést követően haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül írásban kell bejelenteni a biztosítónak. A tűzesetet a tűzoltóságon, a lopást és rablást a rendőrségen is haladéktalanul be kell jelenteni, és a tűzhatósági bizonyítványt illetőleg a feljelentésről készült jegyzőkönyv egy példányát 2 munkanapon belül a biztosítónak be kell mutatni. Amennyiben rendelkezésre áll, a nyomozó hatóság határozatát ugyancsak 2 munkanapon belül kell a biztosító rendelkezésére bocsátani.

2. A kárrendezéshez szükséges iratok, leadandó dokumentumok

A biztosító a bejelentett kárigény (szolgáltatási igény) elbírálásához jogosult bekérni és beszerezni a BÁF Különös Feltételek XV. fejezetében - „A kárrendezéshez szükséges iratok, dokumentumok" – meghatározott, a jogalap és összegszerűség megállapításához releváns dokumentációt, továbbá a fuvarozásra és a fuvarküldeményre vonatkozó okmányokat.

3. A felelősség jogalapjának vizsgálata, kártérítési előleg

A biztosító a kárrendezési eljárás eredményeként a fuvarozó felelősségének fennállása esetén teljesíti a biztosítási szerződésben és a BÁF Különös Feltételekben vállalt szolgáltatási kötelezettségét.

A biztosító a közúti árutovábbítási szerződésekről szóló 120/2016. (VI.7.) Korm. rendeletben foglaltak alapján vizsgálja a biztosított fuvarozó felelősségét és a felelősség alóli mentesülés feltételeit abban az esetben is, ha a biztosított fuvarozó által kötött fuvarozási szerződés a fuvarozó felelősségére vonatkozóan szigorúbb rendelkezéseket, illetőleg kikötéseket tartalmaz.

Amennyiben a biztosító szolgáltatási kötelezettségének jogalapja fennáll, a szolgáltatás összege azonban olyan körülmények folytán, amelyekért a károsult nem felelős, a kártérítési igény beérkezésétől számított egy hónapon belül nem állapítható meg, a biztosító a károsult kérésére a várható szolgáltatási összeg 50%-áig előleget fizethet.

.

4. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A szerződő/biztosított és a biztosított jármű vezetője köteles a kárt a tőle elvárható módon megelőzni és enyhíteni, a biztosító kármegelőzési és kárenyhítési célú utasításait betartani, valamint a biztosító által jelzett különösen veszélyes körülményeket megszüntetni, továbbá a feladó (fuvaroztató) által a fuvarfeladat teljesítésére adott biztonsági utasításait teljesíteni.

A szerződő/biztosított köteles gondoskodni arról, hogy

a) a gépjárművezető a gépjármű vezetéséhez szükséges érvényes hatósági engedélyekkel rendelkezzen, és vezetésre képes és alkalmas állapotban legyen,
b) a fuvareszköz megfeleljen a műszaki és közlekedésbiztonsági előírásoknak, továbbá az érintett fuvarküldemény fuvarozására kész és alkalmas állapotban legyen,
c) a fuvarozás a lehető legrövidebb időn belül megvalósulhasson, és ne ütközzön előre ismert vagy tudható, a fuvarozást korlátozó események időszakára,
d) a fuvarozás a küldemény biztonságának figyelembevételével teljesüljön.

5. Elveszett áru megkerülése

A biztosított köteles haladéktalanul értesíteni a biztosítót az áru megkerüléséről. Ha az elvesztettnek vélt áru a biztosító kárkifizetését követő egy éven belül megkerül, és erről a biztosított tudomást szerez, köteles erről a biztosítót késedelem nélkül írásban értesíteni.

6. Elévülés

A belföldi közúti árutovábbítási felelősségbiztosítási szerződés alapján támasztható igények elévülési ideje 1 év.

Az elévülés akkor kezdődik, amikor a követelés esedékessé válik.

XI. fejezet: Díjfizetés

1. A díj, díjrészlet fizetési gyakorisága

A biztosítási díj határozott idejű szerződés esetén évente egy összegben, határozatlan idejű szerződés esetén éves, féléves, negyedéves, vagy havi részletekben fizetendő. A díjfizetés gyakorisága minden évben csak a biztosítás fordulónapjától változtatható meg.

2. Biztosítási díj módosítása

A biztosító jogosult minden évben (biztosítási időszakban), a biztosítási szerződés fordulónapjától új biztosítási díjat alkalmazni. A biztosítás díjának módosítása esetén a díj a biztosítási szerződés évfordulójának napján hatályban lévő új kötésekre vonatkozó biztosítási díjra változik

A biztosító az új díjról, a biztosítási szerződés fordulónapja (a biztosítási időszak utolsó napja) előtt legalább 60 nappal, köteles írásban tájékoztatni a szerződőt. Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt módosított biztosítási díjon a biztosítási szerződését nem kívánja fenntartani, a szerződést a biztosítási időszak utolsó napjára (biztosítási évfordulóra) azt legalább 30 nappal megelőzően írásban indokolás nélkül felmondhatja. Felmondás hiányában a szerződő a biztosítási évforduló napjától kezdődő hatállyal a megváltozott összegű biztosítási díjat köteles a szerződés egyéb feltételeinek érintetlenül hagyása mellett megfizetni, illetőleg viselni.

XII. fejezet: A Szerződő/Biztosított közlési és változás-bejelentési kötelezettsége

A szerződő a biztosítási szerződés megkötésekor köteles közölni a biztosítóval a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményeket. A biztosító kérdéseire adott válaszokkal a szerződő a közlési kötelezettségének eleget tesz.

A szerződő köteles 8 napon belül, írásban bejelenteni és a szükséges okiratokkal/dokumentumokkal igazolni a biztosítónak minden, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos lényeges körülmény megváltozását, különösen az alábbiakat:

a) a lakhely (székhely) illetve telephely címének megváltozását,
b) levelezési címének megváltozását,
c) a biztosítási szerződéshez tartozó gépjármű rendszámának, alvázszámának és gépjárműfajta besorolásának megváltozását,
d) a gépjármű végleges vagy ideiglenes forgalomból kivonását,
e) a gépjármű tulajdonjogának vagy az üzembentartó személyének megváltozását,
f) a tevékenységét szünetelteti, illetőleg a közúti árufuvarozói engedély kiadásának feltételeivel kapcsolatban a Nemzeti Közlekedési Hatóság eljárása van folyamatban,
g) a biztosított a tulajdonosi összetételének változásait köteles a biztosítónak 5 munkanapon belül jelenteni,
h) a jármű felépítményében és a biztonságtechnikai berendezésekben bekövetkezett változásokat.

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 biztosítási szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

WABERER Hungaria Biztosító Zrt.

XIII. fejezet: Visszkereset

A biztosító a belföldi közúti árutovábbítási felelősségbiztosítási szerződés alapján kifizetett biztosítási kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha

a) a biztosítási esemény összefüggésben van azzal, hogy a gépjárművet vezető személy a káresemény időpontjában nem rendelkezett a gépjármű vezetéséhez szükséges, érvényes gépjárművezetői engedéllyel,

b) a biztosítási esemény időpontjában a gépjármű nem rendelkezett a forgalomban tartáshoz szükséges, érvényes okmányokkal,

c) a biztosítási esemény összefüggésben van azzal, hogy a gépjárművet vezető személy a káresemény időpontjában alkohol, kábítószer, vagy egyéb, a gépjármű vezetési képességet hátrányosan befolyásoló szer hatása alatt állt,

d) a biztosítási esemény a tűzrendészeti előírások megsértésének következményeként keletkezett,

e) a biztosítási esemény összefüggésben van azzal, hogy a biztosító által a szerződőnek / biztosítottnak jelzett különösen veszélyes körülményeket nem hárították el,

f) a fuvareszköz illetéktelen használat illetőleg eltulajdonítás ellen védő berendezéseit nem vagy nem rendeltetésszerűen használták, ideértve a fuvareszköz (jármű) indító kulcsainak hanyag tárolását (kezelését).

g) a szerződő/biztosított a X. fejezet 4. pontjában felsorolt Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségeknek nem tett eleget.

XIV. fejezet: Záradékok

A szerződésre érvényes záradékok sorszámát a biztosítási ajánlat és/ vagy kötvény kiállítása esetén a kötvény tartalmazza.

B01.sz. záradék – Nyitott szállítóeszköz

„A biztosító a BÁF Különös Feltételek Kockázatkizárások és korlátozott fedezetek címet viselő VII. fejezet B) pont 1. alpontjával ellentétben, kizárólag külön, írásos megállapodás alapján nyújt fedezetet a nyitott, fedetlen teherjárművel végzett árutovábbításokra, kizárólag a szállított áruban bekövetkező károkra.
A nyitott, fedetlen teherjárművel végzett fuvarozások során keletkezett károkra ellenkező megállapodás hiányában a IX. fejezet szerinti önrészesedések alkalmazandók."

B02.sz. záradék – Ömlesztett áruk kárai
„A biztosító a BÁF Különös Feltételek Kockázatkizárások és korlátozott fedezetek címet viselő VII. fejezet B) pont 2. alpontjával ellentétben, kizárólag külön írásos megállapodás alapján nyújt fedezetet ömlesztett áruk szállítására, kizárólag a szállított áruban bekövetkező károkra.
Az ömlesztett áruk szállítása során keletkezett károkra ellenkező megállapodás hiányában a IX. fejezet szerinti önrészesedések alkalmazandók."

B03.sz. záradék – Tartálykocsi
„A biztosító a BÁF Különös Feltételek Kockázatkizárások és korlátozott fedezetek címet viselő VII. fejezet B) pont 3. alpontjával ellentétben, kizárólag külön írásos megállapodás alapján nyújt fedezetet a tartálykocsival történő árutovábbítás során a szállított áruban bekövetkező károkra.
A tartálykocsival szállított árut ért károkra a biztosítási kötvényben meghatározott önrészesedés, biztosított által okozott hibás lefejtés miatt bekövetkező károkra a biztosítási kötvényben meghatározott szublimit és önrészesedés alkalmazandó."

B04.sz. záradék – Konténeres áruszállítások kárai
„A biztosító a BÁF Különös Feltételek Kockázatkizárások és korlátozott fedezetek címet viselő VII. fejezet B) pont 4. alpontjával ellentétben, kizárólag külön írásos megállapodás alapján nyújt fedezetet a konténeres árutovábbítások során a konténerekben szállított árut ért károkra, továbbá a szállított konténerek elveszéséből, valamint balesetből eredő fizikai sérüléséből eredő károkra is. Balesetnek minősül az a külső, hirtelen fellépő mechanikai erőhatás, mely a konténer törését, kilyukadását vagy deformációját eredményezi. A biztosítási fedezet a konténerek esztétikai sérüléseire (karcolás, horzsolás, firka, stb.) és a rendes használattal együtt járó elhasználódásra nem terjed ki.
A konténerekben szállított árukban illetve a konténerekben keletkezett károkra ellenkező megállapodás hiányában a IX. fejezet szerinti önrészesedések alkalmazandók. A konténerekben keletkezett károkra a biztosítási kötvényben meghatározott szublimit alkalmazandó."

B05.sz. záradék – Ásványolaj áruk kárai
„A biztosító a BÁF Különös Feltételek Kockázatkizárások és korlátozott fedezetek címet viselő VII. fejezet B) pont 5. alpontjával ellentétben, kizárólag külön írásos megállapodás alapján nyújt fedezetet ásványolaj áruszállítások során a szállított áruban bekövetkező károkra. E záradék által nyújtott fedezet azonban nem terjed ki a károsodott illetve elveszett áruk jövedéki adótartamára.
Ásványolaj származékok szállítására minden esetben külön megállapodás keretében speciális (biztonsági) előírások kerülnek kidolgozásra.
Az ásványolaj árukat ért károkra ellenkező megállapodás hiányában a IX. fejezet szerinti önrészesedések alkalmazandók, a biztosított által okozott hibás lefejtés miatt bekövetkező károkra a biztosítási kötvényben meghatározott szublimit és önrészesedés alkalmazandó."

B06.sz. záradék – Dohánytermékek kárai
„A biztosító a BÁF Különös Feltételek Kockázatkizárások és korlátozott fedezetek címet viselő VII. fejezet B) pont 6. alpontjával ellentétben, kizárólag külön írásos megállapodás alapján nyújt fedezetet dohánytermék áruszállítások során a szállított áruban bekövetkező károkra. E záradék által nyújtott fedezet azonban nem terjed ki a károsodott illetve elveszett áruk jövedéki adótartamára.
Dohánytermékek szállítására minden esetben külön megállapodás keretében speciális (biztonsági) előírások kerülnek kidolgozásra.
A dohánytermék árukban keletkezett károkra ellenkező megállapodás hiányában a IX. fejezet szerinti önrészesedések alkalmazandók."

B07.sz. záradék – Kávéféleségek, édesség kárai
„A biztosító a BÁF Különös Feltételek Kockázatkizárások és korlátozott fedezetek címet viselő VII. fejezet B) pont 7. alpontjával ellentétben, kizárólag külön írásos megállapodás alapján nyújt fedezetet kávéféleségek és édesség áruszállítások során a szállított áruban bekövetkező károkra.
A kávéféleségek és édesség szállítására minden esetben külön megállapodás keretében speciális (biztonsági) előírások kerülnek kidolgozásra.
A kávéféleségek és édesség árukban keletkezett károkra ellenkező megállapodás hiányában a IX. fejezet szerinti önrészesedések alkalmazandók."

B08.sz. záradék – Elektronikai áruk kárai
„A biztosító a BÁF Különös Feltételek Kockázatkizárások és korlátozott fedezetek címet viselő VII. fejezet B) pont 8. alpontjával ellentétben, kizárólag külön, írásos megállapodás alapján fedezetet nyújt komplett kocsirakományú (FTL), illetve a rakomány 50%-át meghaladó mennyiségű szórakoztató elektronikai, híradástechnikai, számítástechnikai és irodatechnikai árukban bekövetkező károkra.

Az 50%-os mérték alatt a szórakoztató elektronikai, híradástechnikai, számítástechnikai és irodatechnikai áruk komplett rakományhoz viszonyított aránya értendő térfogat (m3), illetve a térfogat adatok arányának nem vizsgálhatósága esetén bruttó súly (kg) vonatkozásában.

E záradék alapján a biztosítási fedezet fennállásának további feltétele, hogy a biztosított az általános és különös biztosítási feltételekben foglaltak mellett az alábbi együttes előírásokat is betartja:

- A tehergépjárművek GPS rendszerrel (24 órás követés) és működő mobiltelefonnal felszereltek.
- A megbízó fuvarfeladattal kapcsolatos mindennemű előírását kötelezően be kell tartani.
- Kizárólag a megbízó által adott előírásoknak megfelelő védelmi szintű vagy a megbízó által külön listában meghatározott – de minimum kivilágított, körbekerített, kamerával vagy emberi erővel őrzött - parkolókban állhatnak meg. (Az AETR megállapodás szerinti pihenőidőkre és szünetekre egyaránt alkalmazandó.)
- Amennyiben a megbízó nem határozott meg követelményeket az igénybe vehető parkolókra vonatkozóan, vagy nem írta elő meghatározott parkolók használatát, abban az esetben kizárólag kivilágított, körbekerített, kamerával vagy emberi erővel őrzött parkolók vehetők igénybe. (Az AETR megállapodás szerinti pihenőidőkre és szünetekre egyaránt alkalmazandó.)
- Ha a tervezett kiszolgáltatás meghiúsul, az új kiszolgáltatási időpontig kizárólag kivilágított, körbekerített, kamerával vagy emberi erővel őrzött parkolók vehetők igénybe.
- A szállítás teljes tartama alatt zárva kell tartani a rakteret.
- A pótkocsikon nem lehet semmilyen jelzés, utalás a szállított árura vonatkozóan.
- Két gépjárművezetővel végzett fuvarozás esetén az egyik gépjárművezetőnek mindig az autóban kell tartózkodnia.
- A fuvarfeladatot teljesítő gépjárművezetőnek / gépjárművezetőknek legalább 3 hónapos munkaviszonnyal kell rendelkezni a biztosítottnál.
- A gépjárművezető az áru kiszolgáltatása során köteles ellenőrizni, hogy a fuvarlevélen illetőleg szállítólevélen megjelölt címzett neve szerinti bélyegzőt használtak–e átvételkor. Eltérés esetén a biztosított még a kiszolgáltatás befejezése, illetve a helyszín elhagyása előtt köteles az eltérést a megbízóval egyeztetni és az egyeztetés eredményét írásban is megküldeni a megbízó részére.

A szórakoztató elektronikai, híradástechnikai, számítástechnikai és irodatechnikai árukban keletkezett károkra ellenkező megállapodás hiányában a IX. fejezet szerinti önrészesedések alkalmazandók.

B09.sz. záradék – Szabályozott hőmérsékleten szállítandó áruk kárai
„A biztosító a BÁF Különös Feltételek Kockázatkizárások és korlátozott fedezetek címet viselő VII. fejezet B) pont 9. alpontjával ellentétben, kizárólag külön írásos megállapodás alapján nyújt fedezetet a hűtőberendezés meghibásodására visszavezethető károkra, a fuvarozott termékre vonatkozó, előírt csomagolás megléte esetén.

A biztosító megtéríti a szabályozott hőmérsékleten szállított áruk kárait, amennyiben a meghibásodás a hűtőberendezés üzemében folyamatos kiesést, vagy üzemzavart eredményez.
A biztosító nem téríti meg a következő károkat: a hűtőberendezés elleni erőszakos cselekmény, üzemanyaghiány, személyi mulasztás következtében keletkeztek.
A biztosítási fedezet nem terjed ki a hőfok folyamatos regisztrálására nem alkalmas készülékkel szerelt gépjárművel történő fuvarozásra.

B10.sz. záradék – Szeszesital áruk kárai
„A biztosító a BÁF Különös Feltételek Kockázatkizárások és korlátozott fedezetek címet viselő VII. fejezet B) pont 10. alpontjával ellentétben, kizárólag külön írásos megállapodás alapján nyújt fedezetet szeszesital áruszállítások során a szállított áruban bekövetkező károkra. E záradék által nyújtott fedezet azonban nem terjed ki a károsodott illetve elveszett áruk jövedéki adótartamára.
Szeszesitalok szállítására minden esetben külön megállapodás keretében speciális (biztonsági) előírások kerülnek kidolgozásra.
A szeszesital árukban keletkezett károkra ellenkező megállapodás hiányában a IX. fejezet szerinti önrészesedések alkalmazandók."

B11.sz. záradék – Nehézáruk
„A biztosító a BÁF Különös Feltételek Kockázatkizárások és korlátozott fedezetek címet viselő VII. fejezet B) pont 11. alpontjával ellentétben, kizárólag külön írásos megállapodás alapján nyújt fedezetet a 24 000 kilogramm egyedi tömeget meghaladó áruszállításokra, kizárólag a szállított áruban bekövetkező károkra."

B12.sz. záradék – Túlméretes áruk fuvarozása
„A biztosító a BÁF Különös Feltételek Kockázatkizárások és korlátozott fedezetek címet viselő VII. fejezet B) pont 11. alpontjával ellentétben, kizárólag külön írásos megállapodás alapján nyújt fedezetet a túlméretes áruk szállításaira, kizárólag a szállított áruban bekövetkező károkra." Túlméretes áruk szállítására minden esetben külön megállapodás keretében speciális (biztonsági) előírások kerülnek kidolgozásra.

B13.sz. záradék
„A biztosító a BÁF Különös Feltételek Kockázatkizárások és korlátozott fedezetek címet viselő VII. fejezet B) pont 12. alpontjával ellentétben, kizárólag külön, írásos megállapodás alapján nyújt fedezetet a biztosított által végzett be és kirakodás alatt okozott károkra."

B14.sz. záradék
„A BÁF Különös Feltételek területi hatályra vonatkozó fejezetével ellentétben a biztosítási védelem kiterjed a magyarországi kishatárforgalmi szabályozás szerinti határtérségre, mely az államhatártól számított maximum 35 km lehet."

B15.sz. záradék
„A BÁF Különös Feltételek Kockázatkizárások és korlátozott fedezetek címet viselő VII. fejezet B) pont 13. alpontjával ellentétben, kizárólag külön, írásos megállapodás alapján nyújt fedezetet a biztosított által a teherjárművel díj ellenében végzett vontatásra (bérvontatás)."

XV. fejezet: A kárrendezéshez szükséges iratok, dokumentumok

a) A kárbejelentés időpontjában a biztosított rendelkezésére álló információkkal, adatokkal maradéktalanul kitöltött, cégszerűen aláírt kárbejelentő nyomtatvány,
b) A szállítólevél illetve fuvarlevél fuvarozói példányának eredeti példánya, vagy annak hiteles másolata,
c) Tűzbiztosítási esemény esetén tűzhatósági igazolás, lopás, rablás illetve minden más olyan esemény esetén, mely valószínűsíthetően bűncselekmény következménye, vagy olyan közlekedési balesetek esetén, ahol történt rendőrségi intézkedés, az illetékes, eljáró hatóság igazolásának és/vagy jegyzőkönyvének megküldése szükséges,
d) Olyan kár esetén, melynek közvetlen oka a hűtés hiánya, illetve a nem megfelelő hőmérsékleten tartás, a kár benyújtásakor igazolni kell (thermoscript kinyomattal) a szállítás teljes időtartamára vonatkozóan a teremhőmérsékletet, továbbá a berakáskori és kirakáskori mag- és teremhőmérsékletet. A hűtő/fűtőberendezés rendellenes működése esetén biztosított köteles a berendezés ellenőrzését és/vagy javítását elvégző szerviz szakvéleményének megküldésére.
e) Gépkocsivezető meghallgatási jegyzőkönyv, amely kitér az áru berakodásának, elhelyezésének és rögzítésének módjára, a káresemény bekövetkezésének körülményeire és okára,
f) Részletes GPS nyomkövetési adatok,
g) Parkolójegy(ek),
h) A biztosított megbízója által a biztosított részére adott fuvarmegbízás és annak minden vonatkozó melléklete (keret megállapodások esetén azok megfelelő részletei is),
i) A biztosított által a fuvarfeladattal kapcsolatban kiállított fuvardíjszámla,
j) A szállítmányozási lánc szereplői között történt levelezések, különösképpen az egymással jogviszonyban álló felek által megküldött jogfenntartások, illetve jognyilatkozatok és az azokra adott illetve kapott válaszok,
k) A kártérítésre jogosult fél tételes, összegszerű kárigénye,
l) A kiszolgáltatás helyén és idején felvett kárjegyzőkönyv (a sérülések tételes felsorolásával),
m) Fényképek a károsodott árudarabokról
n) A kárigény tételeit alátámasztó dokumentumok (jellemzően, de nem kizárólag):
   i. az áru feladáskori értékét és súlyadatait igazoló bizonylatok (pl. áruszámla, csomaglista, stb.),
   ii. javítási, helyreállítási számla,
   iii. csökkent áron történt értékesítés dokumentumai,
   iv. maradványérték igazolása,
   v. a kárenyhítéssel kapcsolatban a károsultnál felmerült költségek bizonylatai.
o) A károsodott áru további sorsát igazoló dokumentumok,
p) Az árutulajdonos arra vonatkozó nyilatkozata, hogy rendelkezik-e a kárra kiterjedő biztosítással, illetőleg a kár más egyéb módon való megtérülése biztosított-e,
q) Biztosító, vagy más egyéb, az ügyben előzetesen már kártérítést nyújtó felek visszkereseti igénye esetén a kártérítésre való jogosultság igazolása (pl. jogátruházó nyilatkozat),
r) A kárigény érvényesítésével megbízott felek által jelentett kárigény esetén az ügyben eljáró fél meghatalmazása,

A biztosító a káresemény körülményeitől függően egyéb dokumentáció rendelkezésére bocsátását is kérheti a biztosítottól és/vagy a károsulttól.