

Genertel miniCasco biztosítás ügyféltájékoztató és feltételek

**ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ ÉS A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSRE VONATKOZÓ
ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK**

3. oldal

GENERTEL ÁLTALÁNOS VAGYONBIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK 2 (GÁVF2)

13. oldal

GENERTEL miniCASCO BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

23. oldal

A Társaságunk az IVASS (a pénzügyi szervezetek olaszországi felügyeleti hatósága, amely társaságunk felett tulajdonosunkon keresztül gyakorol felügyeletet) által vezetett Biztosítói Csoportok Nyilvántartásában 26-os sorszámon bejegyzett Generali Csoporthoz tartozik.

TARTALOMJEGYZÉK

I. Ügyfélértékelő és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések (2014.03.15.)	3
II. Genertel Általános Vagyontbiztosítási Feltételek 2 (GÁVF2)	13
III. Genertel miniCasco Biztosítás Különös Feltételei	
1. fejezet: BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK	23
2. fejezet: BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS	23
3. fejezet: TERÜLETI HATÁLY	26
4. fejezet: DÍJFIZETÉS, KAPCSOLATTARTÁS	26
5. fejezet: KIZÁRÁSOK	26
6. fejezet: A SZERZŐDŐ/BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI	28
7. fejezet: KÁRMEGELŐZÉSI ÉS KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉG	28
8. fejezet: AZ ÉRINTETT FELEK JOGÁLLÁSA	28

**A Genertel Biztosító Zrt. ügyféltájékoztatója és a biztosítási szerződésre
vonatkozó általános rendelkezései (hatályos: 2014.03. 15-től)**

I. Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával a Genertel Biztosító Zrt. társasághoz fordult.

Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, amelyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységeinkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, az ügyfélpanaszoknak – azok jellege szerint – a Magyar Nemzeti Bankhoz és a Pénzügyi Békéltető Testülethez való előterjesztésének a lehetőségéről, a bírói út igénybevételéről, valamint megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival.

Felsoroljuk továbbá azokat a szervezeteket, amelyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) alapján kiadhatja. Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, közöttük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg. Megjelöljük a biztosítási szerződésre vonatkozó adózással kapcsolatos szabályokat.

Jelen Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések (a továbbiakban: Ügyféltájékoztató) a fentiekben túl tartalmazza a létrejött biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezéseket is.

Az Ügyféltájékoztatóban foglalt rendelkezéseken túl a biztosítási szerződéssel létrejövő jogviszony tartalmát képezik továbbá – a biztosítási szerződés típusától függően – a biztosításra vonatkozó általános szerződési feltételek, az egyes biztosítási szerződésekre vonatkozó különös és kiegészítő szerződési feltételek, valamint a szerződő/biztosított nyilatkozatai, és a biztosító által feltett kérdésekre adott válaszai.

A jelen Ügyféltájékoztatóban, az általános szerződési feltételekben, valamint a különös és kiegészítő biztosítási feltételekben (a továbbiakban együtt: általános feltételek) nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

1. A Biztosítóra vonatkozó tájékoztató adatok:

A Genertel Biztosító Zrt. (a továbbiakban: „biztosító” vagy „társaság”) a Generali Biztosító Zrt. által 2007. július 16-án alapított biztosító társaság.

Társaságunk az IVASS (a pénzügyi szervezetek olaszországi felügyeleti hatósága, amely társaságunk felett tulajdonosunkon keresztül gyakorol felügyeletet) által vezetett Biztosítói Csoportok Nyilvántartásába 26-os sorszámon bejegyzett Generali Csoportozhoz tartozik.

A Társaság neve:	Genertel Biztosító Zártkörűen működő Részvénytársaság
A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje):	1 170 000 000,- Ft
A társaság székhelye:	1134 Budapest, Dévai u. 26–28.
A társaság levelezési címe	7602 Pécs, Pf. 999.
A társaság internetes elérhetősége:	www.genertel.hu
A székhely állama:	Magyarország
Adatkezelési azonosító:	41022
Cégjegyzékszám:	01-10-045704
Adószáma:	14011838-4-44

Nyilvántartja:	a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága
Fő tevékenységi köre:	nem-életbiztosítás
A társaság cégformája:	részvénytársaság
Működési módja:	zártkörű
Telefon:	(36-1) 288-00 00
A társaság egyedüli részvényese:	Generali Biztosító Zrt.
Nyilvántartja:	a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága
Cégjegyzékszám:	01-10-041305
Székhelye:	1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

2. Ügyfélszolgálat

Figyelemmel arra, hogy társaságunk biztosítási termékeit elsődlegesen távértékesítés keretében, telefonon illetőleg interneten keresztül értékesíti, ezen értékesítési formának és módszernek megfelelően társaságunk elsősorban a **székhelyén működő telefonos ügyfélszolgálatával áll ügyfelei rendelkezésére**. Információt, és támogató útmutatást – Online ügyfélszolgálat; Kapcsolatfelvétel – talál a **www.genertel.hu** címen is. Internetes ügyfélszolgálatunk esetleges üzemzavara idején a telefonos ügyfélszolgálatunk (TeleCenter) biztosítja az elérhetőséget. A személyes ügyintézés lehetősége a 1134 Budapest, Váci út 19. szám alatt megtalálható ügyfélszolgálati helyiségben biztosított. A személyes ügyfélszolgálat felfogadási rendje megtalálható társaságunk honlapján, avagy az iránt a 06 (1) 288 00 00-es telefonszámon is lehet érdeklődni. Ezen utóbbi telefonos elérhetőségen, valamint az elektronikus ügyfélszolgálati rendszeren keresztül egyúttal mód van a személyes ügyintézés időpontjának előzetes lefoglalására is.

Az Ügyfélszolgálat elérhetőségei:

Telefonszám:	(06-1) 288-00 00
Fax:	(06-1) 451-38 81
Postai levelezési cím:	7602 Pécs, Pf.: 999
E-mail:	genertel@genertel.hu
Internet:	https://www.genertel.hu/ugyfelszolgalat/elerhetoseg
Személyes ügyfélszolgálat címe:	1134 Budapest, Váci út 19.

3. Panaszügyintézés

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a **Genertel Biztosító Zrt. ügyfélszolgálatán** szóban (személyesen) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, avagy postai úton, továbbá a megadott telefonszámon, vagy elektronikus levelezési címen) élhet bejelentéssel, illetőleg társaságunk magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát Társaságunk ügyfélszolgálati elérhetőségein keresztül közölheti. Szóbeli panaszát személyesen a személyes ügyfelfogadásra nyitva álló ügyfélszolgálati irodánkban teheti meg.

A telefonon közölt szóbeli panasz megtételére ugyancsak **minden munkanapon 8 órától 20 óráig biztosítunk lehetőséget.**

Társaságunk panaszkezelési eljárásával, a panaszkezelés módjával és a panaszkezelési nyilvántartás vezetésével kapcsolatos további részletes információkat talál honlapunkon, illetőleg az ügyfélszolgálati irodánkban kihelyezett panaszkezelési szabályzatban.

4. Felügyeleti Hatóság

4.1 A biztosító felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank** (a továbbiakban: MNB vagy Felügyelet).

A Felügyelet elérhetőségei

Székhelye:	1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.
Levelezési cím:	H-1534 Budapest BKKP Postafiók: 777.
Központi telefon:	(36-1) 4899-100

Központi fax: (36-1) 4899-102
Webcím: <http://felugyelet.mnb.hu>
Ügyfélszolgálat címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Ügyfélszolgálat telefonszáma: 06-40-203-776
Ügyfélszolgálat elektronikus levelezési címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Felhívjuk a figyelmét a Felügyelet fogyasztóvédelmi honlapjára (www.felugyelet.mnb.hu/fogyasztoknak), az ott elérhető tájékoztatókra és összehasonlítást segítő alkalmazásokra.

4.2. Társaságunk az MNB által felügyelt tevékenység folytatására jogosult szervezet, amely tevékenységünk vonatkozásában a Felügyelet – kérelemre vagy hivatalból indított eljárás keretében - ellenőrzi

- a) a biztosító által nyújtott szolgáltatást igénybe vevő fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Bit-ben vagy az annak 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, továbbá
- d) az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló törvény rendelkezéseinek (az a)-d) pont a továbbiakban együtt: fogyasztóvédelmi rendelkezések), továbbá
- e) a 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 (a továbbiakban: fogyasztóvédelmi eljárás).

Fogyasztóvédelmi eljárást a Felügyeletnél a Polgári Törvénykönyvről szóló törvény szerinti fogyasztónak minősülő személy kezdeményezhet, abban az esetben, ha a biztosítónál panaszt már korábban előterjesztette, azonban a panaszára nem kapott választ, vagy a panasz kivizsgálása nem jogszerűen történt, vagy a biztosító válaszából egyéb, a fentiekben meghatározott jogszabályokban előírt fogyasztói jogot sértő körülményt vélemez.

5. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása, a közvetítői eljárás és a bírói út igénybevétele

5.1. A Pénzügyi Békéltető Testület az MNB által működtetett szakmailag független testület. A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében a fogyasztó írásban benyújtott kérelmet terjeszthet elő a Pénzügyi Békéltető Testületnél. 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 Testület eljárása megindításának feltétele, hogy azt megelőzően a fogyasztó a biztosítóval közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.

A Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségei

Címe: 1013 Budapest, Krisztina, krt. 39.
Levelezési címe: H-1525 Budapest BKKP Pf.: 172.

A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos egyéb lényeges információk (így a Testület eljárási szabályzata) megtalálhatóak a <https://felugyelet.mnb.hu/pbt> honlapon.

5.2. A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltető Testületi eljáráson kívül – közvetítői eljárás is kezdeményezhető, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

5.3. A biztosítási szerződésből eredő igények a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesíthetők. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadók.

6. A személyes adatok kezelésére valamint a titoktartásra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók.

6.1. Személyes adat és a biztosítási titok

Személyes adat az érintettel kapcsolatba hozható adat - különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret - valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés.

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

6.2. Az adatkezelés célja

A Bit. 155.§ (1) bekezdésében foglaltak alapján az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet. A Bit. 155.§ (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító, a csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny. A biztosító a személyes adatokat, ellenkező megállapodás hányában, csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez kapcsolódóan, vagy a Bit.-ben meghatározott egyéb célból kezeli.

6.3. Az adatkezelés jogalapja

A Bit. 155.§ (1) bekezdésében foglaltak alapján a biztosító az ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a Bit. 155. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti. A Biztosító adatkezelése a biztosítási szerződés megkötésével magadottnak tekintett önkéntes hozzájáruláson alapul. A szerződő a szerződés megkötésével hozzájárul adatainak a szerződésben meghatározottak szerinti kezeléséhez.

6.4. Az adatkezelés időtartama

A Bit. 160.§ (3) bekezdésében foglaltak alapján a biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A Bit. 167/B.§ (4) bekezdése értelmében, telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító a közötte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi. A Bit. 167/B.§ (9) bekezdése értelmében biztosító a panaszt és az arra adott választ három évig őrzi meg.

6.5. Az adatok megismerésére jogosultak köre, az adatok továbbítása

Az adatokat kizárólag társaságunknak a megfelelő hozzáférési jogosultságokkal rendelkező munkavállalói, illetve a társaságunk részére külön szerződés alapján adatfeldolgozási- vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, a társaságunk által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben. Az adatokat jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben társaságunknak a biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége a Bit. 157-159.§-ai értelmében nem áll fenn. Társaságunk az adatkezelések során adatfeldolgozókat vesz igénybe.

6.6. Az adatkezelésekkel kapcsolatos jogok és érvényesítésük

Az érintett természetes személy kérelmére - a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 30 napon belül- a biztosító írásban tájékoztatást ad az érintett részére a kezelt, illetve a társaságunk által- vagy rendelkezése szerint megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott személyes adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá - az érintett személyes adatainak továbbítása esetén - az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. A tájékoztatás ingyenes, ha a folyó évben, azonos adatkörre vonatkozóan tájékoztatási kérelmet az érintett természetes személy még nem nyújtott be. Az érintett természetes személy kérheti személyes adatainak helyesbítését, továbbá - törvény vagy - törvény felhatalmazása alapján, az abban meghatározott körben - helyi önkormányzat rendlete közérdeken alapuló célból elrendelt adatkezelések kivételével- adatainak a zárolását és törlését. Az érintett természetes személy az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (Infotv.) 21.§-ában meghatározott esetekben tiltakozhat személyes adatainak a kezelése ellen. A tiltakozást társaságunk annak benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről az érintett természetes személyt írásban tájékoztatja. Amennyiben az érintett a döntéssel nem ért egyet, illetve a társaságunk a fenti határidőt elmulasztja, úgy a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül jogosult bírósághoz fordulni. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

6.7. A biztosítók közötti adatcserével összefüggő adatkezelés

A biztosítottai vezérlőközpont érdekeinek a megóvása érdekében Társaságunk - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából - a 2015. év január hó 1. napjától kezdődően hatályba lépő Bit.161/A. §-ában biztosított felhatalmazása alapján, 2015. január 1. napjától kezdődően jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 155. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelte - a Bit.161/A. § (3)-(5) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

Társaságunk ennek keretében,

- a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (3) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
- a Bit. 1. számú melléklet A) rész 3., 8., 9., 17. és 18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (4) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
- továbbá a Bit. 1. számú melléklet A) rész 10. és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit.161/A § (5) bek. a)-c) pontjaiban felsorolt adatokat kérheti más biztosítótól.

A társaságunk által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni társaságunknak. Társaságunk a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvétel követő kilencven napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként társaságunk tudomására jutott adat társaságunk 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. Társaságunk az e célból végzett megkeresésről, az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon tájékoztatja. Társaságunk a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti célról eltérő célból nem kapcsolja össze. A megkeresésben megjelölt adatok helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

6.8. A biztosítási titok megtartására vonatkozó rendelkezések

A Bit. 156-159.§-ai alapján:

156. § Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

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

157. § (1) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,

- g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőivel, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkoszolgáltatási eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számíltát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a kőzüti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvélteli jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információzabadság Hatósággal,
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adata és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)–j), n), s) és t) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtaját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k)–m) és p)–r) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtaját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
- (2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóüggyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifzetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.
- (3) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az (1) és (5) bekezdésekben, a 156. §-ban, a 158. §-ban és a 159. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.
- (4) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.
- (5) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet
- a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerral visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerral visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövevényben vagy bünszervezetben elkövetett büncselekménnyel,
- b) a Btk. szerinti kábítószerek-kereskedelemmel, kábítószerek birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószerek készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerral visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövevényben vagy bünszervezetben elkövetett büncselekménnyel van összefüggésben.
- (6) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélküli megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott ügyvel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.
- (7) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.
- (8) Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során az összevont alapú felügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

157/A. § A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

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

158. § (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben:

- a) ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
 - b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.
- (2) A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

159. § (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - b) főkelepe 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) e törvény Nyolcadik részének III. és III/A. fejezetében, a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
- (2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

7. Távértékesítési tájékoztató

A távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény 3.§ (2) bekezdésének ca) pontja és a törvény 6.§-a értelmében az e törvény szerint fogyasztónak minősülő szerződő azonnali hatállyal, indoklás nélkül felmondhatja a szerződést annak megkötésétől (a szerződés hallgatólagos létrejötte esetén az ajánlattételtől) számított 14 napon belül, amennyiben a szerződést a biztosító és a fogyasztónak minősülő szerződő kötötte meg egymással szervezett távértékesítés keretében olyan módon, hogy a szerződés megkötése érdekében a biztosító kizárólag a törvény 2.§ (1) bekezdés g) pontja szerinti távközlő eszközt alkalmazott. Nem illeti meg a szerződőt a felmondási jog, olyan biztosítások esetén, amelyek időtartama nem haladja meg az egy hónapot. A felmondást írásban a biztosító székhelyének postai címére (7602 Pécs, Pf. 999.) vagy a 06 1 451-38 81-es fax számra kell megküldeni. A felmondási jogot határidőben érvényesítennek kell tekintetni, ha a szerződő az erre vonatkozó nyilatkozatát a törvény 6.§ (1)-(8) bekezdéseiben meghatározott határidő lejárta előtt postára adja vagy egyéb igazolható módon a biztosítónak elküldi. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az írásbeli felmondó nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezik. A felmondásra nyitva álló határidő lejárta előtt a biztosító a szerződés alapján a szolgáltatás nyújtását csak a szerződő kifejezett hozzájárulását követően kezdheti meg. Amennyiben a szerződő a felmondásra nyitva álló határidőn belüli kockázatviselési kezdettel köti meg a szerződést, úgy azt a biztosító egyben a szolgáltatás nyújtásának megkezdésére vonatkozó hozzájárulásnak is tekinti. A törvény 8.§-a értelmében amennyiben a szerződő a fentiek szerinti felmondási jogát gyakorolja, a biztosító kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatás, azaz a szerződés megszűnésének időpontjáig történt kockázatviselés időarányos ellenértékét jogosult követelni. A szerződő által fizetendő összeg tehát a már teljesített szolgáltatásért (kockázatviselésért) – a szerződésben meghatározott szolgáltatás egészéhez viszonyítottan – arányosan járó összeg. A szerződés megkötésével kapcsolatos szolgáltatások ellenértéke megtérítésének is csak a ténylegesen teljesített egyéb, a szerződés tárgyát képező szolgáltatással arányos mértékben van helye. A szerződés fentiek szerinti felmondása esetén a biztosító köteles a szerződő által esetlegesen már befizetett biztosítási díjnak a szerződés megszűnéséig teljesített kockázatviselés arányos ellenértékét meghaladó részét a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül a szerződő részére visszatéríteni. A szerződő köteles a biztosító által teljesített szolgáltatást a felmondásról szóló nyilatkozatának elküldését követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül a biztosító részére visszatéríteni.

8. Az Általános Forgalmi Adó megtérítése

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

9. Késedelmi kamat

A biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Polgári Törvénykönyvről szóló törvény (továbbiakban: Ptk.) 6:48. § (1) bekezdésében meghatározott késedelmi kamatot felszámítani.

Amennyiben a díjfizetésre köteles szerződő a Ptk. szerinti vállalkozásnak minősül, úgy a biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Ptk. 6:155. § (1) és (2) bekezdésében meghatározott késedelmi kamatot és költséget felszámítani.

10. Adminisztrációs díj

A biztosító egyes eljárásokért adminisztrációs díjakat számíthat fel, az ezen eljárásokkal összefüggésben felmerülő költségei megtérülése érdekében. Az egyes eljárásokért felszámítandó mindenkori adminisztrációs díjakat a biztosító honlapján teszi közzé.

11. A befizetett biztosítási díj elszámolásának sorrendje

Amennyiben a Szerződőnek a szerződéséből/szerződéseiből adódóan kiegyenlített tartozása áll fenn Társaságunkkal szemben, és a Szerződő által befizetett összeg valamennyi tartozás kiegyenlítésére nem elegendő, úgy a Szerződő által befizetett díj elszámolása az egyes biztosítási szerződésekre irányadó szabályozás szerint történik meg, míg ilyen szabályozás hiányában elsősorban az alábbi sorrendben: tőketartozás (díjtartozás), késedelmi kamat, adminisztrációs díj.

Amennyiben a Szerződőnek egy biztosítási szerződését illetően több díjtartozása van a biztosító felé (pl. több díjrészlettel tartozik), és a befizetett díj nem fedezi valamennyi tartozását, akkor a teljesítést a régebben lejárt díjtartozásra számolja el a biztosító.

12. A díjfizetés módja

12.1. A felek a biztosítási díj megfizetésének módjára vonatkozóan az alábbi fizetési módokon történő fizetésben állapodhatnak meg:

- készpénz-átutalási megbízással (csekken) – a biztosító a díjfizetési gyakoriságnak megfelelően postai úton juttatja el a szerződőnek az esedékes díjat tartalmazó csekket, melyet a szerződő köteles befizetni,
- csoportos beszedési megbízással (inkasszóval) – a szerződő megbízást ad a folyószámláját vezető banknak a rendszeres díjak lehívásának engedélyezésére,
- átutalási megbízással – a biztosító a díj esedékessége előtt (a választott díjfizetési ütemnek megfelelően) díjbekérőt küld a szerződőnek, mely alapján a szerződő megbízást ad a bankjának a díjbekérőn megjelölt díj átutalására.

12.2. Amennyiben nem áll rendelkezésre az esedékes díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított készpénz-átutalási megbízás (csekk), díjbekérő vagy más dokumentum, a szerződő köteles az esedékes díjat belföldi postautalványon (postai „piros” csekken) vagy banki átutalással a körvényszám feltüntetése mellett megfizetni.

12.3. Amennyiben az ügyfél a díjbekérőt az esedékes egyszeri díj vagy díjrészlet esedékességét megelőző 10. napig nem kapja kézhez, ezt az ettől számított 5 napon belül az ügyfélszolgálati elérhetőségek bármelyikén köteles jelezni.

12.4. A szerződőnek bármikor lehetősége van a biztosító honlapján erre kialakított felületen esedékes díjának bankkártyával történő befizetésére (<https://www.genertel.hu/ugyfelszolgalat/online-dijfizetes>).

13. A biztosításközvetítő

13.1. A biztosítási szerződés közvetítője lehet függő vagy független biztosításközvetítő.

13.2. A függő biztosításközvetítő (ügynök) a biztosítási szerződést a biztosítóval fennálló munkaviszonya vagy a biztosító megbízása alapján közvetíti. A függő biztosításközvetítő közvetítői tevékenysége során esetlegesen okozott károkért a biztosító felelős.

13.3. Független biztosításközvetítő az alkusz, aki az ügyfél megbízásából jár el, és a többes ügynök, aki egyidejűleg több biztosítóval fennálló jogviszonya alapján több biztosító egymással versengő termékeit közvetíti. A független biztosításközvetítő a tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályokat mindenkor megtartva köteles eljárni. A független biztosításközvetítő e kötelezettsége elmulasztásáért (független biztosításközvetítői műhiba), így különösen a téves tanácsadásért, a szabálytalan díjkezelésért, a nyilatkozatok késedelmes továbbításáért felelős. Ezen felelőssége kiterjed a nevében eljáró személyek tevékenységére is.

13.4. A biztosító képviselője – ideértve biztosító ügynökét is – biztosítási díj átvételére, nem jogosult.

13.5. A biztosító megbízásából eljáró függő biztosításközvetítő (ügynök) és többes biztosításközvetítő a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében nem jogosult közreműködni.

14. Kedvezmények igénybevétele

Abban az esetben, amennyiben a szerződő a biztosítási díj mértékét befolyásoló kedvezményt vett igénybe, melyet követően a kedvezményre jogosító körülmények megváltoznak, vagy utóbb már nem állnak fenn (pl. inkasszós fizetési mód megváltozása, inkasszós fizetés lehetetlenné válása inkasszós felhatalmazás hiányában vagy annak visszavonása miatt) úgy a szerződő a kedvezményre való jogosultságát elveszti és köteles a kedvezmény figyelembe vétele nélkül számított biztosítási díj megfizetésére. Ilyen esetben a kedvezmény nélkül számított díj akkor esedékes, amikor a biztosító erre vonatkozóan felhívást (díjbekérő, csekk küld) vagy a díj beszédési megbízással (inkasszó) történő beszédését először megkísérli.

15. Jognyilatkozatok

15.1. A biztosító felé tett jognyilatkozat csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamelyik szervezeti egységének tudomására jut.

15.2. Ha az ügyfél által megadott címadoatok megegyeznek a biztosító által nyilvántartott címmel, úgy a biztosító a küldeményeit, postai út esetén az annak kiküldését követő 5. munkanapon, míg elektronikus küldemények esetén az elküldés napján, kézbesítettnek kell tekinteni.

15.3. Postai úton tértivevénnyel történő közlés esetében kézbesítettnek kell tekinteni a biztosító által küldött jognyilatkozatot akkor is, ha annak átvételét a címzett megtagadta, vagy ha a küldemény a címzett – biztosító által nyilvántartott– címéről „ismeretlen helyre költözött” vagy ”nem kereste” jelzéssel érkezik vissza. Kézbesítettnek kell tekinteni továbbá a nyilatkozatot akkor is, ha annak átvételét a címzett vagy annak képviselője aláírásával elismerte.

16. Egyéb rendelkezések

16.1. Nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

16.2. A felek között létrejött megállapodás a biztosítási szerződés valamennyi feltételét tartalmazza, az írásbeli szerződésbe nem foglalt korábbi megállapodások hatályukat veszítik.

16.3. A biztosító az ügyfelet automatizált hívórendszer alkalmazásával is megkeresheti.

16.4. A biztosító 2015. január 1-jét követően a Bit. 161/B § (1) bekezdésében meghatározott adatbázisba adatokat fog továbbítani és párhuzamosan adatokat fog lekérdezni az adatbázisból. Az adattovábbítás és lekérdezés részletes szabályait a Bit. 161/A -161/C.§-ai és a jelen feltételek 6.7 pontjai tartalmazzák.

17. Irányadó jog

A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók.

18. A jelen Ügyfélértékelőnek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérő rendelkezései

Jelen fejezet nem tartalmazza az Ügyfélértékelőnek azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános feltételektől eltérő – rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

18.1. A befizetett díj elszámolásának sorrendje (11. pont)

Amennyiben a Szerződő által a Biztosító részére befizetett összeg valamennyi fennálló tartozás kiegyenlítésére nem elegendő, úgy a befizetett díj elszámolása az egyes biztosítási szerződésekre irányadó szabályozás szerint, annak hiányában jelen Ügyfélértékelőben foglaltak szerint történik meg. Amennyiben szerződőnek egy biztosítási szerződését illetően több díjtartozása van a biztosító felé úgy a befizetett díj elszámolása a jelen Ügyfélértékelőben foglaltak szerint történik meg.

18.2. Egyéb rendelkezések (16. pont)

A Ptk. 6:63. §.-ában foglaltaktól eltérően nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

II. Genertel Általános Vagyonbiztosítási Feltételek 2 (GÁVF2)

A Genertel Általános Vagyonbiztosítási Feltételek 2 (GÁVF2) a Genertel Biztosító Zrt-vel kötött valamennyi vagyonbiztosítási szerződésre alkalmazásra kerülő általános szerződési feltételeket tartalmazzák, feltéve, hogy a biztosítási szerződést a GÁVF2-re hivatkozással kötötték.

Ezen általános feltételek alapján a Genertel Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) – az egyes biztosítások különös feltételei szerint – meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően, a biztosítási szerződésben kikötött szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát a szerződő (biztosított) által megfizetett biztosítási díj ellenében.

Az egyes biztosítások különös feltételeinek a jelen GÁVF2-ben foglaltakkal ellentétes rendelkezései esetén a különös feltételekben foglaltak az irányadóak.

1. A biztosítási szerződés alanyai

1.1. Biztosító

A biztosító az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.

1.2. Szerződő

1.2.1. A biztosítási szerződés szerződője az a személy, aki a biztosítási szerződést a biztosítóval megkötö és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal. A szerződő lehet fogyasztó, illetve fogyasztónak nem minősülő személy vagy szervezet. Fogyasztónak minősül a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.

1.2.2. A szerződéssel összefüggésben a szerződő fél jogosult a biztosító irányába jognyilatkozatot tenni és a biztosító hozzá köteles intézni a jognyilatkozatait.

1.2.3. Ha a szerződő és a biztosított különböző személy, akkor a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.

1.2.4. A szerződő személyének megváltozásához (szerződőcsere) a biztosító hozzájárulása szükséges, kivéve, ha a szerződő személye jogutódlás vagy a biztosított szerződésbe való belépése folytán változik.

1.2.5. Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet („belépés a szerződésbe”). A belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a belépő biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

1.3. Biztosított

A biztosítási kívánt vagyontárgy megóvásában érdekelt személy.

2. A biztosítási szerződés létrejötte

2.1. Biztosítási szerződést csak az köthet, aki a valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt (biztosított), vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (szerződő).

2.1.2. A biztosítási szerződés létrejöhet

- a felek külön írásbeli megállapodásával,
- a szerződő biztosítási ajánlatának a biztosító általi – 15 napon belül történő – elfogadásával, mely írásbeli megállapodásnak minősül,
- a biztosító ráutaló magatartásával. (2.1.5. pont)

2.1.3. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (továbbiakban: kötvény) állít ki.

2.1.4. **Ha a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér és a szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérést késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül írásban nem kifogásolja, akkor a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre.** Ha a szerződő az eltérést elutasítja (kifogásolja), akkor a szerződés nem jön létre. A lényeges eltérésre a biztosító a kötvény átadásakor a szerződő figyelmét írásban felhívja. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

A szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig van kötvé.

2.1.5. **A biztosító ráutaló magatartásával (hallgatólagosan) – az ajánlat szerinti tartalommal - jön létre a biztosítási szerződés, ha a biztosító a szerződő ajánlatára annak beérkezésétől számított 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 biztosító adott szerződésre vonatkozó díjszabásának megfelelően tették.

Ebben az esetben a szerződés – a felek eltérő megállapodásának hiányában - az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal, a kockázatbírálási idő eltelétét követő napon jön létre.

2.1.6. Amennyiben a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér az általános szerződési feltételektől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

2.1.7. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult visszautasítani.

3. A kockázatviselés kezdete és területi hatálya

3.1. A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) a biztosítási ajánlaton megjelölt napon veszi kezdetét. A biztosítási ajánlaton feltüntetett kockázatviselési kezdő időpont – a felek eltérő írásbeli megállapodásának hiányában nem lehet korábbi, mint az ajánlattételt követő nap 0. órája.

3.2. A biztosító kockázatviselése – ha a biztosítási szerződés ellenkező kikötést nem tartalmaz – kizárólag Magyarország területére terjed ki.

4. A biztosítási szerződés tartama

4.1. A biztosítási szerződés, ha a felek másként nem állapodnak meg, határozatlan tartamú.

4.2. A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig – amennyiben az a hónap első napjára esik – a biztosítási szerződés létrejöttének napja, egyéb esetben a következő hónap elseje. **Határozott idejű szerződés esetén a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama. A felek ezen rendelkezésektől eltérhetnek.**

5. Biztosítási összeg /A biztosító szolgáltatási kötelezettsége

5.1. A biztosítási összeg a biztosított vagyontárgy(ak)nak a szerződő (biztosított) által a biztosítási szerződésben megjelölt értéke. A biztosítási összeg a biztosító szolgáltatásának felső határa

5.2. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a vagyontárgy(ak) értékét (túlbiztosítás). A vagyontárgy értékét meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis. E rendelkezés ellenére is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának vagy új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.

5.3. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb mint a biztosított vagyontárgy értéke (alulbiztosítás), akkor a biztosító a kárt csak a biztosítási összegnek a vagyontárgy értékéhez viszonyított arányában téríti meg.

5.4. A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken. Amennyiben a szerződő fél fogyasztónak minősülő személy (1.2.1. pont), akkor jogosult az éves biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeget eredeti mértékre emelni (fedezetfeltöltés).

Amennyiben a szerződő fél nem tekinthető fogyasztónak (1.2.1. pont), a fedezetfeltöltés joga nem illeti meg, a biztosítási szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

5.5. A biztosítási szerződésben felsorolt vagyontárgyakat, illetve vagyoncsoportokat a szerződő felek az alábbiak szerint tekintik biztosítottoknak:

- a) A tételen felsorolt vagyontárgyakat a felek a vagyontárgyanként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottoknak oly módon, hogy minden egyes vagyontárgy esetében a biztosító szolgáltatásának felső határa az adott vagyontárgyra megadott biztosítási összeg.
- b) Az azonos értékelés alapján összevont vagyoncsoportot (szerződéstételt) a felek a megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottoknak, mely összeg egyben a biztosító szolgáltatásának felső határa is. Az egyes vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyakat a kárrendezés során a biztosító úgy tekinti, mintha külön kerültek volna biztosításra.

5.6. A túlbiztosítás, illetőleg alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál és vagyoncsoportjánál külön-külön kell megállapítani.

5.7. A biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértékét

- a) **a biztosítási összegben belül szolgáltatási maximum (limit) meghatározásával;**
- b) **a kár összegéhez kapcsolódó önrész megállapításával korlátozhatja.**

Az önrész alkalmazására biztosítási eseményként kerül sor. Ha a biztosítási időszak alatt több esetben fordul elő biztosítási esemény, az önrész összegét minden biztosítási esemény alkalmával külön-külön kell figyelembe venni. Egy biztosítási eseménynek minősülnek az azonos okokra visszavezethető események, amennyiben azok között okozati összefüggés áll fenn.

6. A biztosítási díj

A biztosítási díj a biztosító kockázatvállalásának ellenértéke.

6.1. Díjfizetési kötelezettség alanya

6.1.1. A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződő felet terheli.

6.1.2. Ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe lép (1.2.5. pont), a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felel.

6.2. Díjfizetési ütem (díjfizetés gyakorisága)

A biztosító a biztosítási díjat biztosítási időszakonként állapítja meg. A díjfizetési ütemet a felek a biztosítási szerződésben határozzák meg.

6.3. Díjfizetés esedékessége

6.3.1. A biztosítás első díja a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés hatályba lépésekor esedékes. A folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díj a szerződés hatálybalépésekor esedékes.

6.3.2. A szerződő által a biztosítási szerződés létrejöttét megelőzően a biztosító részére megfizetett díj (vagy díjrészlet díjelőlegnek minősül, melyet a biztosító kamatmentesen kezel. Ha a szerződés létrejön, a biztosító a díjelőleget a biztosítási díjba beszámítja. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító a díjelőleget a szerződőnek visszafizeti.

6.4. A biztosítási díj módosítása

6.4.1. A biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosító a biztosítás díjának mértékét a kockázati tényezők, így különösen a biztosító nyilvántartása szerinti, azonos módozatú biztosítási szerződések kárgyakoriságának vagy átlagkárának a módosítás hatálybalépését megelőző naptári évben bekövetkezett, jelentős, legalább 4%-ot meghaladó változására, vagy a biztosítási szolgáltatást érintő közterhek megváltozására figyelemmel, a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal, a megváltozott körülményekkel arányos mértékben, de legfeljebb 100%-os mértékben módosíthatja.

A biztosítási díj jelen pont szerinti módosítása esetén a biztosító a biztosítási díj módosításáról és annak mértékéről a módosítás hatálybalépését legalább 30 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt.

Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt módosításokkal a biztosítási szerződését nem kívánja fenntartani, a szerződést a biztosítási évfordulóra, az évfordulót megelőzően – felmondási idő figyelembevételével – írásban felmondhatja.

Felmondás hiányában a szerződő a biztosítási évforduló napjától kezdődő hatállyal a megváltozott mértékű biztosítási díjat köteles megfizetni.

6.4.2. Amennyiben a szerződő fél nem tekinthető fogyasztónak (1.2.1. pont), úgy a 6.4.1. pontban foglaltaktól függetlenül a biztosítási díj abban az esetben is módosul, ha a biztosító a biztosítási díjnak a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal történő módosítására tesz javaslatot a szerződő részére, és a szerződő a javaslatot akként fogadja el, hogy az annak megfelelő mértékű, az évfordulót követő első esedékes díjfizetési kötelezettségét teljesíti. A biztosítási díj módosítására vonatkozó javaslatát a biztosító írásban, a biztosítási szerződés következő évfordulóját megelőző legalább 30 nappal közli a szerződővel.

6.5. A díjfizetés elmulasztásának következményei

6.5.1. Amennyiben a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet legalább 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja.

Amennyiben azonban a szerződő a kitűzött póthatáridőig fizetési kötelezettségét nem teljesíti és a biztosító késedelem nélkül nem érvényesíti díjkövetelését bírósági úton, akkor a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik.

6.5.2. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító – a 6.5.1. pontban foglalt szabályok alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

6.5.3. A díjnemfizetés miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülönbözet visszatérítésére.

6.6. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén

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

6.6.2. A szerződés megszűnének egyéb eseteiben a biztosító addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor a kockázarviselese véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet visszatéríti.

7. A felek együttműködése

7.1. Közlési kötelezettség

A szerződő és a biztosított a biztosítási szerződés megkötésekor (biztosítási ajánlat megtevélekor) kötelesek a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismertek vagy ismerniük kellett, kötelesek a biztosítónak a kockázatelbíráló adatapon és a biztosítási ajánlaton feltett kérdéseire a valóságnak megfelelően és hiánytalanul válaszolni még akkor is, ha az adatok, információk üzleti (foglalkozási) titkot képeznek.

7.2. Változás bejelentési kötelezettség

7.2.1. A szerződő és a biztosított kötelesek a közlési kötelezettség körébe vont, lényeges körülmények megváltozását a biztosítónak 5 munkanapon belül írásban bejelenteni, így különösen, ha

- a) a biztosított vagyon értékének olyan mértékű változását és ennek okát, ami a biztosítási szerződésben megjelölt biztosítási összeg módosítását indokolja. A vagyonérték változást a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselési helyenként kell bejelenteni;
- b) ha a biztosított vagyontárgyakra ugyanazon kockázatokra további biztosítást kötött;
- c) a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog vagy óvadék fennállását, a jogosult megjelölésével;
- d) a biztosított vagyontárgyak más számára történő használatba adását;
- e) ha a kármegelőzés és kárelhárítás rendszerében módosulás történt;
- f) a biztosított vagyont érintő végrehajtási, csődeljárás, felszámolási eljárás vagy végelszámolás megindítását;
- g) új alaptervekenyiséget folytató létesítményi üzembe helyezését, új gyártási ág vagy technológia bevezetését;
- h) üzemek (létesítmények), berendezések legalább 3 hónapi időtartamra történő leállítását (átmeneti szüneteltetését), vagy végleges üzemem kívül helyezését;
- i) a biztosító kockázatviselésének mértékét befolyásoló tényezők módosulását
- j) kapcsolattartásra megadott elérhetőségek (így különösen posta és elektronikus levelezési cím.) megváltozását.

7.2.2. Az egyes biztosításokra vonatkozó különös feltételek, illetőleg a biztosítási szerződés további változás bejelentési kötelezettségét is előírhatnak.

7.3. A szerződő és a biztosított nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre kötelese lett volna.

7.4. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, akkor a biztosító a tudásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, a biztosítási szerződést 30 napos felmondási idővel írásban felmondhatja.

Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra a kézhezvételt követő 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a szerződő fél figyelmét a módosító javaslat megtevélekor felhívta.

Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

A biztosítási kockázat jelentős növekedésének minősül különösen, ha a biztosító a tudomására jutott lényeges körülmény alapján elutasítaná a szerződés megkötését, kizárást alkalmazna, díjazabása szerint magasabb biztosítási díj ellenében vállalná a kockázatot, vagy a biztosítási feltételek értelmében a kockázatot nem vállalhatja.

Jelen rendelkezések nem érintik a Biztosító szerződés megtámadására vonatkozó jogait.

7.5. Kármegelőzési kötelezettség

7.5.1. A szerződő és a biztosított kötelesek a károk megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható intézkedéseket megtenni. Kötelesek mindenkor betartani a hatályos jogszabályokat, szabványokat és hatósági határozatokat, valamint a telepítésre, üzemeltetésre, védelemre, karbantartásra, tárolásra vonatkozó szakmai előírásokat, illetve a gyártónak a fentiekre vonatkozó utasításait, ajánlásait, valamint a már felismert veszélyhelyzetben a veszélyt elhárítani és eleget tenni a biztosító által kért kármegelőzési intézkedéseknek.

Vitás esetben felismert veszélyhelyzetnek kell tekinteni minden olyan körülményt, amely már károkozást eredményezett, továbbá amennyiben a kár bekövetkezésének a fennálló veszélyére a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy figyelmeztette.

7.5.2. A biztosító jogosult a szerződőnél és biztosítottnál a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a biztosított vagyontárgyak kockázati állapotát, szükség esetén tűzrendészeti vagy egyéb hatósággal együttműködve, a helyszínen is bármikor ellenőrizni.

7.6. Kárenyhítési kötelezettség

7.6.1. 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 - kötelesek minden szükséges intézkedést megtenni a kár enyhítése érdekében.

7.6.2. A biztosító jogosult a kárenyhítési intézkedések megvalósítását, előírásainak, utasításainak megtartását ellenőrizni.

8. A biztosítási esemény

A biztosító kockázatviselése azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, amelyeket a szerződés vagy a különös feltételek meghatároznak, és amelyeknek a bekövetkezése esetére a biztosító a biztosítási összeg vagy annak egy része megfizetésére vállalt kötelezettséget.

9. Kárbejelentés, kárrendezés

9.1. A szerződő (biztosított) köteles a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul, de legkésőbb a felfedezésétől számított 2 munkanapon belül a biztosítónak

- a) Személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
- b) Telefonon: munkanapokon 8 és 20 óra között a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán a 06 1 288 00 00-ás telefonszámon
- c) Interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (<https://www.genertel.hu/ugyfelszolgalat/karbejelentes>)
- d) Levélben a 7602 Pécs, Pf.: 999 címen bejelenteni.

9.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell

- a) a káresemény időpontját, helyét és a káresemény rövid leírását,
- b) a károsodott vagyontárgy(ak) megnevezését,
- c) a károsodás mértékét (megállapított vagy becsült értékét),
- d) a kárrendezésben közreműködő – a szerződőt (biztosítottat) képviselő – személy vagy szervezet nevét.

Interneten, az online kárbejelentő kötelezően kitöltendő adattartalmának a biztosító részére történő elektronikus megküldésével tehető kárbejelentés.

Hatósági eljárás lefolytatására okor adó káresemények (pl. tűz, robbanás) esetén a szerződő (biztosított) köteles azt az illetékes hatóságnak bejelenteni. Bűncselekmény, illetve szabálysértés gyanúja esetén a szerződő (biztosított) köteles rendőrségi feljelentést tenni és a káresemény körülményeit jegyzőkönyvben rögzíttetni.

9.3. A különös biztosítási feltételek eltérő vagy további iratszólásra vonatkozó rendelkezése hiányában a biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni:

- a) a biztosítási szerződés dokumentumait (pl. ajánlat, kötvény), továbbá más biztosítónál azonos biztosítási érdekre megkötött és a biztosítási esemény napján is hatályos biztosítási szerződésre vonatkozó kötvény, vagy más igazoló dokumentumot,
- b) a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges, illetőleg azt elősegítő dokumentumokat (a szerződő 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 (katasztrófavédelmi hatóságnál) történő bejelentése tényét igazoló

okiratot, továbbá a tűzoltóság által kiállított tüzeseti hatósági bizonyítványt, egyéb határozatokat továbbá az eljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat, feltéve, hogy azok ügyfélként megismerheti,

- d) a rendőrségnél, illetve szabálysértési hatóságnál tett feljelentésről készült jegyzőkönyv másolati példányát,
- e) a büntetőeljárás során a nyomozó hatóság, ügyész vagy a bíróság által hozott határozatot, továbbá az eljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat, feltéve, hogy azok rendelkezésre állnak,
- f) a biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő dokumentumait, különösen: házi-, vagy üzemorvosi, a járó- vagy fekvőbeteg ellátás során keletkezett iratokat, gyógyszerfelhasználás igazoló dokumentumokat,
- g) a társadalombiztosítási szerv vagy más személy vagy szervezet által kezelt és/vagy feldolgozott, a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel összefüggő adatokat tartalmazó iratokat, a jogosultnak a titoktartás alóli felmentéshez adott hozzájárulását és az adatbekéréshez szükséges felhatalmazását,
- h) a kártérítési (szolgáltatási) igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, idegen nyelvű dokumentációt esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a biztosítási szolgáltatási igényt érvényesítő felet terheli,
- i) a biztosítási eseménnyel összefüggésben a mentéshez, a további károk megelőzéséhez és a kárenyhítéshez igénybevetett eszközöket, erőforrások használatának költségét igazoló, illetőleg arra alkalmas iratokat,
- j) a szerződő (biztosított), illetőleg az általa megjelölt kedvezményezett pénzfelvételi jogosultságát igazoló okiratot
- k) amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban közigazgatási, állategészségügyi vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett illetőleg az eljárás anyagát képező iratokat, különös tekintettel az eljárás során készült szakértői véleményekre, jegyzőkönyvekre és tanúnyilatkozatra, feltéve, hogy azok a szerződő vagy a biztosított ügyfélként megismerheti
- e) esetleges tanúk nyilatkozatait a káresemény körülményeire vonatkozóan.

9.4. A biztosító a kárbejelentés, a felvilágosítás és a rendelkezésére bocsátott dokumentumok tartalmát ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.

9.5. 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.

9.6. Amennyiben a szerződő (biztosított) a biztosítási esemény bekövetkezésének bejelentésére, a felvilágosítás megadására, ezek biztosító általi ellenőrzésének lehetővé tételére, illetve a biztosító szerződésben vállalt szolgáltatási kötelezettsége teljesítéséhez szükséges dokumentumok szolgáltatására vonatkozó kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

9.7. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy(ak) állapotában a szerződő (biztosított) a kárfelvételi szemle megtartásáig, de legkésőbb a kárbejelentéstől számított 5. munkanapig csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat.

9.8. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító számára fizetési kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége nem áll be.

9.9. Ha a biztosító részéről a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül nem történik meg a kár megsejmlése, a szerződő (biztosított) intézkedhet a javításról vagy a megsérült vagyontárgy(ak) helyreállításáról. Ilyen esetben a biztosítási eseménynek, illetve annak következményeinek a kárrendezési folyamat során történő igazolhatósága érdekében köteles gondoskodni arról, hogy a sérült vagyontárgyak, a helyreállítást vagy kijávitást megelőzően, a kárkép és a kockázatviselési hely azonosítására alkalmas módon rögzítésre kerüljenek. Ennek megfelelő módja lehet, ha a szerződő, vagy a biztosított a kockázatviselési helyről és a sérült vagyontárgyakról fényképfelvételeket készít. A fel nem használt, illetve kiselejtezett alkatrészeket, berendezéseket és egyéb vagyontárgyakat a biztosítóval történt előzetes egyeztetést követően, további 30 napig változatlan állapotban meg kell őrizni. A biztosító által legalább kárkörüli értéken megterített ingó vagyontárgyak abban az esetben semmisíthetők meg, amennyiben a biztosító nem kívánja átvenni azokat.

9.10. Amennyiben a szerződésre vonatkozó különös biztosítási feltételek másként nem rendelkeznek, a biztosító szolgáltatása a kárrendezéshez szükséges utolsó okirat kézhezvételét követő 15. napon esedékes.

9.11. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A független szakértő költségét a megbízó előlegezi, illetőleg viseli.

9.12. A biztosító a szolgáltatását törvényes belföldi fizetőeszközben fizeti meg.

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

10. A biztosító mentesülése a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól

10.1. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással

a) a szerződő fél vagy a biztosított;

b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a biztosított tevékenység folytatásához (ideértve a biztosított vagyontárgy használatával összefüggő tevékenységet is) közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódó munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy

c) a biztosított jogi személynek a vezető tisztségviselője, cégvezetője, vezető beosztású személy (pl. osztályvezető, csoportvezető, részlegvezető) vagy a biztosított tevékenység folytatásában közreműködő tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

10.2. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a 10. 1. a)-c) pontban meghatározott személy szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással nem tesz eleget - a 7. 5. és 6. pont szerinti - kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségének, így különösen, ha

a) a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna;

b) a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy írásban a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;

c) káresemény bekövetkezésakor a biztosító írásban utasítást adott a kár enyhítése érdekében szükséges intézkedések megtételére, de a biztosított ennek nem tett eleget.

10.3. Amennyiben a szerződő vagy a biztosított - a 7. 1. és a 7. 2. pontban szabályozott - a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettségeit megsérti, a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél, vagy a biztosított bizonyítja, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:

a) a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskövetés ismerte vagy

b) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

10.4. Amennyiben a biztosított a - 9. pontban meghatározott - kárbejelentési kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke és a biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

11. A biztosítási szerződés megszűnése

11.1. Megszűnik a biztosítási szerződés

a) rendes felmondással, amennyiben azt határozatlan időre kötötték; (11.2.)

b) ha a határozott tartamú szerződés tartama lejár;

c) a biztosítási díj fizetésének elmulasztása esetén jelen feltétel 6.5.1. pontjában meghatározottak szerint;

d) a biztosítási díj változása esetén, ha a szerződő - a 6.4.1. pontban foglaltak szerint - a szerződést a biztosítási időszak végére felmondja,

e) ráutaló magatartással (hallgatólagosan) létrejött biztosítási szerződés utólagos felmondása esetén a 2.1.6. pontban foglaltak vagy a biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén jelen feltétel 7.4. pontjában foglaltak szerint;

- f) ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik;
- g) a Felek közös megegyezésével.

11.2. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére 30 napos felmondási idővel mondhatják fel. A felmondásnak a címzetthez az évfordulót megelőző 30. nap 0. óráját megelőzően kell megérkeznie.

11.3. A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják.

11.4. Ha a szerződés három évnél hosszabb 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.

11.5. A határozott időtartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejáratakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt.

12. Törvényi engedményi jog

12.1. Amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illetnék meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.

12.2. Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, arra a biztosított igényt tarthat, ebben az esetben azonban a kifizetett szolgáltatási összeget vissza kell fizetnie.

13. Elévülés

13.1. A biztosítási szerződésből eredő igények 1 év elteltével évülnek el.

13.2. Az elévülési idő a következő időpontokban kezdődik

- a) a biztosítási esemény bejelentésének elmaradása esetén a biztosítási esemény bekövetkezésekor,
- b) a biztosítási esemény bejelentése esetén az utolsó iratnak a biztosítóhoz történt beérkezését követő 15. napot követő napon,
- c) a biztosítási esemény bejelentése esetén, amennyiben a biztosító által igényelt iratcsatolás vagy információszolgáltatás elmarad, a biztosító által ennek teljesítésére meghatározott határnapot követő napon, határidő hiányában a felhívást tartalmazó levél keltétől számított 30. napot követő napon,
- d) a szerződés hosszabb tartamára tekintettel nyújtott tartamengedmény visszakövetelése iránti igény esetén a szerződés megszűnésének napján,
- e) egyéb esetben a követelés esedékessé válásának napján.

14. Jelen feltételeknek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől eltérő rendelkezései

Jelen fejezet összefoglalóan tartalmazza a GÁVF2 azon rendelkezéseit, melyek a Polgári Törvénykönyv (Ptk) rendelkezéseitől lényegesen eltérnek.

Jelen fejezet nem tartalmazza a GÁVF2 azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános vagyonbiztosítási feltételektől eltérő - rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

14.1. Jelen feltételnek a Ptk-tól lényegesen eltérő rendelkezései

14.1.1. A biztosítási ajánlattól eltérő tartalommal létrejött szerződéssel szembeni kifogásra nyitva álló határidő (2.1.4. pont)

A Ptk. 6:443.§ (2) bekezdésétől eltérően a szerződőnek a kötvény kézhezvételét követően legfeljebb 15 nap áll rendelkezésére arra, hogy kifogását jelezze a biztosító felé, amennyiben a biztosító által kiállított kötvény a szerződő ajánlatától eltér.

14.1.2. A biztosítási szerződés létrejötte a biztosító ráutaló magatartásával (2.1.5. pont)

Jelen feltételek alapján – eltérően a Ptk. 6:444.§-ától - a biztosítási szerződés akkor is létrejön a biztosító ráutaló magatartásával, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak.

14.1.3. A biztosítási időszak határozott idejű szerződések esetében (4.2. pont)

A Ptk. 6:447.§ (2) bekezdésétől eltérően, határozott tartamú szerződések esetén – a felek eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.

14.1.4. A fedezetfeltöltés jogának kizárása, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak (5.4. pont)

Jelen feltételek alapján – eltérően a Ptk. 6:461.§-ától, a fedezetfeltöltés joga nem illeti meg a szerződőt, ha nem minősül fogyasztónak.

14.1.5. Fizetési póthatáridő tűzése, amennyiben a szerződő a biztosítási díj befizetésével késedelembe esik (6.5. pont)

Jelen feltételek alapján – eltérően a Ptk. 6:449.§-ától - a biztosító a szerződő felet legalább 30 napos póthatáridő tűzésével hívja fel írásban a teljesítésre, ha a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki.

14.1.6. Az elévülési időszak tartama (13. 1. pont)

Jelen feltételek elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől. Jelen szerződésből eredő igények 1 év elteltével évülnek el.

GENERTEL miniCASCO BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

1. fejezet

BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK

Jelen különös szerződési feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket a Genertel Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) és a szerződő között létrejött Genertel miniCasco biztosítás elnevezésű gépjármű-biztosítási szerződésre alkalmazni kell, feltéve, hogy a szerződést erre hivatkozással kötötték meg. A jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben az ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, a Genertel Általános Vagyonbiztosítási Feltételek 2 (GÁVF2), a Polgári Törvénykönyv és a mindenkor hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

1.1 BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

Biztosított az ajánlaton/kötvényen ilyenként megjelölt személygépköci vagy 3,5 tonnát meg nem haladó megengedett legnagyobb össztömegű tehergépköci (a továbbiakban együtt: gépjármű). Nem lehet biztosított az olyan jármű, amelyet bérjárműként, nemzetközi fuvarozásra vagy foglalkozásszerűen személyfuvarozásra használnak (taxi).

1.2. BIZTOSÍTOTT

A biztosított személy minden esetben a gépjármű törzskönyv szerinti tulajdonosa. A kárkifizetést a biztosító a Biztosított részére teljesíti.

1.3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

1.3.1. A jelen kiegészítő biztosítás csak az olyan töréskarra terjed ki, amely a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás (2009. évi LXII. törvény) hatálya alá tartozó és kizárólag gépjárművek egymással történő ütközésével megvalósuló közlekedési balesetből (káresemény) származik és a biztosított gépjárműben bekövetkezett sérülés olyan káreseményből származik, amelynek bekövetkezéséért a jelen feltételek szerint biztosított gépjármű jogszzerű használója (mint a baleset okozója) felelős. A biztosító jelen feltételek szerinti szolgáltatásának további feltétele, hogy a káreseménnyel összefüggésben a károsult (másik, vagy többi) gépjárműben okozott kár megtérítésére a biztosított kötelező gépjármű felelősségbiztosítását kezelő biztosító társaság (ennek hiányában a kártalanítási számla kezelője) a kötelező gépjármű felelősségbiztosítás szabályai alapján kötelezhető legyen.

1.3.2. Önálló üvegtörés kárra a biztosítási fedezet nem terjed ki.

1.3.3. A jelen feltételek szerint töréskárnak minősül a baleseti jellegű – azaz közvetlenül, kívülről és hirtelen fellépő, mechanikai behatást előidéző – esemény által okozott sérülés.

2. fejezet

BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

A jelen biztosítás feltételei alapján a biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási szerződésben meghatározott díj ellenében, magyar forintban megtéríti a jelen biztosítási feltételekben meghatározott összeghatárig a kockázatviselés helyén, a kockázatviselés időtartama alatt bekövetkezett biztosítási események által a biztosított járműben keletkezett károk összegét a jelen biztosítási feltételekben meghatározottak szerint és módon.

A biztosítási szolgáltatás a biztosítási eseménynek minősülő töréskár (totálkár vagy részkár) esetén, a biztosított gépjármű totálkárának vagy helyreállítási költségeinek megtérítésére terjed ki a biztosítási összeg erejéig. **A biztosítási összeg a kötvényen meghatározott forint összeg,** amely a biztosító szolgáltatási kötelezettségének egy biztosítási időszakon belüli felső határa. A biztosító szolgáltatását a biztosított a **biztosítási időszakon belül csak egyetlen alkalommal veheti igénybe.**

A biztosító jelen biztosítási feltételek szerinti káresemények esetén az alulbiztosítás szabályait nem érvényesíti.

2.1 TOTÁLKÁR

2.1.1. A jelen biztosítási feltételek értelmében totálkárnak minősül az az eset, ha valamely biztosítási esemény következtében a megrongálódott gépjármű helyreállítása gazdaságtalan vagy a helyreállítás műszakilag nem indokolt.

2.1.2. Gazdaságtalan a helyreállítás, ha a gépjármű javítási költségei meghaladják a gépjármű káridőponti forgalmi értékének a gépjármű maradványértékével csökkentett összegét vagy a javítási költség meghaladja a gépjármű káridőponti forgalmi értékének 50%-át.

2.1.3. Műszakilag nem indokolt a gépjármű helyreállítása, amennyiben önhordó karosszériás kivétel esetén a karosszéria, alváz kivétel esetén az alváz és felépítmény sérülés miatt cserére szorul.

2.1.4. A biztosítási szolgáltatás mértékének megállapításakor a biztosító káridőponti forgalmi értéket veszi alapul, figyelembe véve az esetleges előzménykárokat (értékcsökkenés).

2.1.5. A jelen feltételek szerint a káridőponti forgalmi értéket az alábbiak szerint kell meghatározni:

Káridőponti forgalmi érték az az érték, amely egy, a káresemény időpontjában Magyarországon használt és azonos típusú, korú, műszaki állapotú és használati jellegű gépjárműnek magyar forintban kifejezett forgalmi értéke, de legfeljebb a gépjárműnek az aktuális magyarországi Eurotax árkatalógus alapján megállapított káreseménykori forgalmi értéke. **A katalógusban meghatározott módosító tényezők közül nem vehető figyelembe a műszaki vizsga miatti korrekció az első hat évben, továbbá a helyi keresetségi korrekció, és a felfelé történő állapotkorrekció.**

2.1.6. A biztosító szolgáltatása totálkár esetén, legfeljebb a biztosítási összeg erejéig, a káridőponti és a maradványérték különbsége.

2.2 RÉSZKÁR

2.2.1. Ha a biztosítási esemény következményeként a totálkár esete nem áll fenn, akkor a biztosító a gépjármű helyreállításának költségeit fizeti meg, legfeljebb a biztosítási összeg erejéig.

2.2.2. Az indokolt és igazolt helyreállítási költség megállapításánál a biztosító a Magyarországon átlagosan elfogadott árszínvonalnak megfelelő alkatrész-, illetve munkadíjakat veszi alapul, amely alkatrészek esetében nem lehet magasabb a magyarországi forgalmazói aktuális ajánlott kiskereskedelmi árainál.

2.2.3. Az alkatrészek és a fényezés költségeiből a **biztosító az elhasználódási foknak megfelelő levonást (értékemelkedést) érvényesít.** Az első forgalomba helyezéstől számított hat év lejártáig és átlagos használat esetén azonban csak a kerékabroncsok, az akkumulátor, kipufogórendszer, kopó-forgó alkatrészek, futóműelemek, motor, váltó, elektroakusztikus berendezések, könnyűfém keréktárcsák és a teljes fényezés helyreállítási és pótlási költségéből érvényesít az elhasználódási foknak megfelelő levonást a biztosító. **Amennyiben már előzőleg sérült vagy javított volt az alkatrész, a biztosító szolgáltatásából levonja az értékemelkedést.** Amennyiben az első forgalomba helyezés időpontja nem bizonyított, akkor a forgalomba helyezés időpontjának a gyártási év január elsejét kell tekinteni. **A biztosító anyagkezelési költséget nem térít.**

2.2.4. A biztosító kizárólag az adott káresemény folytán sérült felületek fényezésének költségeit téríti meg a 2.2.3. pont szerint. Ha a külső felület több mint 50%-a sérült, abban az esetben megtéríti a **karosszéria teljes fényezésének költségét az elhasználódási foknak megfelelő levonást (értékemelkedést) érvényesítve.**

2.2.5. A helyreállítás során a gépjárművön végzett változtatásokkal, minőség- vagy teljesítményjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségeket, esztétikai, teljesítmény- vagy más értékcsökkenést, használatkiesés miatti veszteséget vagy a javítás ideje alatt igénybe vett kölcsöngépjármű üzemeltetésével kapcsolatos költségeket a biztosító nem térít meg.

2.2.6. Amennyiben a szerződő a biztosított gépjármű tekintetében ÁFA-visszaigénylési jogosultsággal rendelkezik, úgy a biztosító szolgáltatása mind a javítási költség, mind a totálkár megtérítése tekintetében nettó értéken történik.

2.2.7. Számla nélkül történő helyreállítás esetén a biztosító minden esetben az ÁFA nélküli kalkulált, a javítóiparban a kár időpontjában átlagosnak tekintendő nettó helyreállítási költséget téríti. Ha a gépjármű helyreállítása nem történik meg, a biztosító ebben az esetben is a kár időpontjában átlagosnak tekintendő nettó helyreállítási költséget téríti.

2.3. A biztosító megtéríti a gépjármű mentésével, tárolásával és a szerződő lakóhelye szerinti legközelebbi, a gépjármű szakszerű kijavítására alkalmas műhelybe való szállításával kapcsolatos indokolt, számlával igazolt költségeket önrész levonása nélkül, **a biztosítási összegben belül, de legfeljebb bruttó 100 000 Ft-ig.**

2.4. A lecserélt alkatrészek és a gépjárműmaradvány (roncs) átvételére a biztosító nem köteles. A maradvány értékesítése előtt a biztosított az együttműködési kötelezettségéből kifolyólag köteles egyeztetni a biztosítóval a maradvány értéke vonatkozásában. A biztosító ehhez segítségül ajánlatokat szerez be használt-gépjármű kereskedőktől. Amennyiben a **biztosított ezen árnál alacsonyabban értékesíti a maradványt, a biztosító nem köteles a különbözetet megtéríteni.** Amennyiben az ajánlatot adó kereskedő az ajánlaton megjelölt árnál alacsonyabb áron veszi át a maradványt, úgy a biztosító a különbözetet megtéríti, kivéve, ha a csökkentett átvételi összeg a jármű szemlekorai állapotának megváltozásából vagy a maradványnak az ajánlati körttség idején túli értékesítéséből fakad.

2.5. A biztosító által a szolgáltatás teljesítéséhez bekérhető iratok

miniCasco kár esetén a biztosító által bekérhető iratok listáját az alábbi táblázat tartalmazza:

1.	javítási számla	18.	örökösödési bizonyítvány	35.	ittassági nyilatkozat
2.	beszerzési számla	19.	rendőrségi feljelentés jegyzőkönyve	36.	nyilatkozat előzménykéréshez
3.	kézpénzbefizetési pénztárbizonylat	20.	tűzoltósági hatósági bizonyítvány	37.	adásvételi szerződés
4.	beszerzési bizonylat (pl. blokk)	21.	tűzvizsgálati jelentés	38.	megállapodás kárügy végleges egyösszegű rendezéséről
5.	baleseti bejelentő	22.	vizsgálati (nyomozói) szakértői jegyzőkönyv	39.	tulajdonjog bejegyzéssel vagy törléssel kapcsolatos okiratok
6.	tanúnyilatkozatok	23.	rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyv	40.	forgalmi engedély
7.	kárbejelentő	24.	vádemelési javaslat kézikönyve	41.	vámkezeléssel kapcsolatos iratok
8.	kereskedői ajánlat maradványértékre	25.	nyilatkozat a gépjármű felszereltségéről	42.	vezetői engedély
9.	audatex kalkuláció	26.	fizetési meghagyás	43.	törzskönyv
10.	eurotax kalkuláció	27.	lemondó nyilatkozat	44.	gépjármű használatára vonatkozó szerződés vagy okirat
11.	eurotax káridőponti érték számítás	28.	meghatalmazás	45.	üzembentartói szerződés vagy okirat
12.	igazságügyi szakértői vélemény	29.	banki engedményező nyilatkozat	46.	közjegyzői okirat
13.	egyéb szakértői vélemény	30.	bankszámlakivonat	47.	ügyfél elérhetősége
14.	szakhatósági iratok	31.	bankszámlaszám	48.	Országos Meteorológia Szolgálat igazolása
15.	munkalap	32.	banki meghatalmazás	49.	gyámhatósági rendelkezés
16.	garanciajegy	33.	átruházó nyilatkozat	50.	fotó
17.	hagyatéki végzés	34.	azonosítási adatlap	51.	munkáltatói nyilatkozat

A felsorolt okiratokon kívül a biztosított illetve a károsult jogosult a károk és költségek igazolására, a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

3. fejezet

TERÜLETI HATÁLY

A biztosítás területi hatálya, az alapbiztosítástól eltérően csak Európa földrajzi területére terjed ki. Európa tehát földrajzi értelemben értendő, azaz a volt Szovjetunió utódállamainak ázsiai területére és Törökország ázsiai területére a biztosítási védelem nem terjed ki.

4. fejezet

DÍJFIZETÉS, KAPCSOLATTARTÁS

4.1. Díjfizetés

A biztosítás díjának megfizetése a biztosítási kötvényen rögzített módon történik.

Az **első díj a biztosítási időszak kezdő napján**, illetve ha az későbbi, a szerződés létrejöttékor, a folytatolagos díjak pedig az adott díjfizetési időszak az első napján **esedékesek**.

4.2. Kapcsolattartás

A biztosító a szerződéssel kizárólag elektronikus úton (e-mail) kommunikál. A biztosító a szerződő által megadott e-mail címre küldi meg a szerződéssel kapcsolatos, kinyomtatható dokumentumokat is (kötvény, stb.). Az e-mail cím megváltozása esetére a jelen feltételekben meghatározott változás-bejelentési kötelezettség megfelelően irányadó. A biztosító jogosult továbbá a számlát is elektronikus úton megküldeni (e-számla formájában). A számla kézbesítési módja csak a biztosítási évfordulóval módosítható.

5. fejezet

KIZÁRÁSOK

A biztosító szolgáltatása nem terjed ki azokra az eseményekre, illetve nem téríti meg azokat a károkat, melyek:

5.1 gépjármű versenyen vagy arra való felkészülés közben keletkeztek,

5.2 felkelés, háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott vagy ezen eseményekkel összefüggésben következnek be, (Jelen feltétel alkalmazása szempontjából a Btk. 261.S-ában meghatározott cselekményen túl, terrorcselekménynek minősül az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, 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.)

5.3 magyarországi és külföldi államhatalmi, illetve államigazgatási szervek rendelkezései során keletkeznek,

5.4 a gépjármű jogszerű vezetőjének olyan magatartása során keletkeznek, amely alkalmával ki akarta vonni magát valamely hatóság intézkedése alól,

5.5 ionizáló sugárzás hatására következnek be,

5.6 szándékos bűncselekménynek a biztosított gépjárművel való kísérlete vagy elkövetése során következtek be,

5.7 bekövetkeztek a biztosított gépjárművet nem az ajánlatban meghatározott módon, illetve jelleggel (pl. taxi vagy bérgépjármű) használták,

5.8 bekövetkeztek a gépjárművel a közlekedérendészeti szabályok megsértésével szállítottak személyeket, és ez a tény közrehatott a biztosítási esemény bekövetkezésében,

5.9 bekövetkeztek a gépjárművet olyan alkoholos befolyásoltág alatt vezették, hogy a vezető véralkoholszintje meghaladta a 0,8 ezreléket, illetve a légalkoholszint meghaladta a 0,5 mg/l értéket,

5.10 bekövetkeztek a szerződőnek/biztosítottnak tudomása van arról, hogy a gépjármű jogszerű vezetője nem alkalmas a gépjármű vezetésére,

5.11 bekövetkeztek a forgalomban részt vevő gépjármű jogszerű vezetőjének nem volt érvényes vezetői engedélye, kivéve ha a szerződő/biztosított bizonyítja, hogy ez a tény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében, (Jogszerű vezetőnek olyan személy minősül, aki a szerződő vagy a gépjármű felett rendelkezésre jogosult személy akaratával összhangban vezeti a gépjárművet.)

5.12 nem baleseti jelleggel következtek be (pl. műszaki hiba, alkatrészleválás, anyagfáradás, hűtővízmegfagyás stb.), de amennyiben fentiek következtében biztosítási esemény történik, úgy a biztosító teljesíti a szolgáltatását,

5.13 nem biztosítási esemény során a gépjárműből kiszereelt vagy a gépjárműről leszerelt alkatrészekben vagy tartozékokban következnek be,

5.14 különleges felépítményű, ill. munkagépként is használható gépjárműben – például daruval felszerelt gépjármű, markológép stb. –, annak munkavégzése közben (a közúti közlekedéssel egyidejűleg történő munkavégzés esetét kivéve), vagy a közlekedésre való előkészítése során következnek be,

5.15 esetén a baleset bekövetkezésekor a biztosított jármű nem az időjárási viszonyoknak megfelelő gumibroncsokkal volt felszerelve és ez a tény közrehatott a biztosítási esemény bekövetkezésében.

6. fejezet

A SZERZŐDŐ/BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI

6.1 A káreseményt a felfedezéstől számított 2 munkanapon belül a biztosítóhoz be kell jelenteni.

6.2 A fedezet, a jogalap és az összeszerűség megállapításához szükséges felvilágosítást meg kell adni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését.

6.3 Az esettel összefüggő esetleges hatósági vagy bírósági eljárást a biztosító részére írásban be kell jelenteni.

6.4 A szerződő/biztosított csak a kárfelvétel után, vagy a biztosító előzetes írásbeli hozzájárulásával javíthathatja meg a gépjárművet, illetve rendelkezhet a sérült gépjármű helyreállításáról.

7. fejezet

KÁRMEGELŐZÉSI ÉS KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉG

A biztosító mentesülése szempontjából súlyosan gondatlannak minősül az a magatartás, ha:

7.1 a gépjárművet alkoholos vagy kábítószeres befolyásoltság állapotában, illetve egyébként vezetésre alkalmatlan állapotban vezették, illetve a vezetést ilyen személynek engedték át,

7.2 szakszerűtlen üzemeltetés okozta a kárt,

7.3 a gépjármű a baleset időpontjában súlyosan elhanyagolt műszaki állapotban volt és a káresemény ennek, vagy ennek is következménye,

7.4 ha a gépjárműre vonatkozó hatósági előírásokat megsértették.

8. fejezet

AZ ÉRINTETT FELEK JOGÁLLÁSA

A szerződőre vonatkozó minden rendelkezés értelemszerűen érvényes a biztosított személyekre és mindazokra, akik igényeiket a jelen biztosítás alapján érvényesíthetik és ugyanezek betartását meg kell követelniük a gépjármű mindenkor jogszerű használójától is, továbbá a jelen szerződés szerződője minden a szerződésből származó feltételtől, jogtól és kötelezettségtől köteles tájékoztatni a gépjármű jogszerű használóját. A kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség is ugyanúgy terheli a személyeket, mint a szerződőt.