Útitárs CASCO Szabályzat

1. ÚTITÁRS CASCO SZERZŐDÉS ÁLTALÁNOS FELTÉTELEI 3

1.1. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI 3
1.1.1. A Biztosított 3
1.1.2. A Szerződő 3
1.1.3. A Biztosító 3
1.1.4. Belépés a szerződésbe 3

1.2. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE 3

1.3. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS IDŐBELI HATÁLYA 4

1.4. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS TERÜLETI HATÁLYA 5

1.5. A BIZTOSÍTÁS DÍJA 5

1.6. BÓNUSZRENDSZER 6

1.7. DÍJKEDVEZMÉNY, PÓTDÍJFIZETÉS 6

1.8. A BIZTOSÍTOTT KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁS-BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE 6

1.9. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE, MEGSZÜNTETÉSE 7
1.9.1. Díjnemfizetés 7
1.9.2. Érdekmúlás 7
1.9.3. Lejárat 8
1.9.4. A biztosítási szerződés felmondása 8
1.9.5. A biztosítási szerződés megszüntetése 8

1.10. ELÉVÜLÉS 8

1.11. A BIZTOSÍTOTT KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE 8

1.12. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉGE 9

1.13. ÖNRÉSZESEDÉS 9

1.14. A KÜLFÖLDÖN BEKÖVETKEZETT KÁROK ESETÉN NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSOK 10

1.15. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁRESEMÉNYEK (KIZÁRÁSOK) 10

1.16. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE 10

1.17. KÁRMEGELŐZÉS, KÁRENYHÍTÉS 11

1.18. ADÓZÁSI SZABÁLYOK 11

1.19. VEGYES RENDELKEZÉSEK 11

2. ÚTITÁRS CASCO SZERZŐDÉS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI 19

I. Az alapbiztosítás különös feltételei 19

2.1. TÖRÉSKÁR-BIZTOSÍTÁS 19
2.1.1. A biztosított vagyontárgy Eurotax alapú díjszámítás esetén 19
2.1.2. A biztosított vagyontárgy díjtábla és díjtétel alapú díjszámítás esetén 19
2.1.3. Biztosítási esemény 20
2.1.4. A biztosítással nem fedezett káresemények 20
2.1.5. Biztosítási szolgáltatások 20
2.1.6. A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki 21
2.1.7. Önrészesedés 21

2.2. ELEMI ÉS TŰZKÁR-BIZTOSÍTÁS 21
2.2.1. A biztosított vagyontárgy 21
2.2.2. Biztosítási esemény 21
2.2.3. A biztosítással nem fedezett káresemények 22
2.2.4. Biztosítási szolgáltatások 22
2.2.5. A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki 22
2.2.6. Önrészesedés 22

2.3. ÜVEGKÁR-BIZTOSÍTÁS 22
2.3.1. Biztosított vagyontárgy 22
2.3.2. Biztosítási esemény 22
2.3.3. A biztosítással nem fedezett káresemények 22
2.3.4. Biztosítási szolgáltatások 22
2.3.5. Önrészesedés 22

II. A kiegészítő biztosítások különös feltételei 22

2.4. KIEGÉSZÍTŐ LOPÁSKÁR-BIZTOSÍTÁS 22
2.4.1. A biztosított vagyontárgy 22
2.4.2. Biztosítási esemény 22
2.4.3. Biztosító mentesülése 23
2.4.4. Biztosítási szolgáltatások 23
2.4.5. A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki 23
2.4.6. Önrészesedés 23

2.5. KIEGÉSZÍTŐ POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS 23
2.5.1. Biztosított vagyontárgyak 23
2.5.2. A biztosítás területi hatálya 23
2.5.3. Biztosítási események 24
2.5.4. A biztosítással nem fedezett káresemények 24
2.5.5. Biztosítási szolgáltatások 24
2.5.6. Mentesülés 24
2.5.7. Önrészesedés 24

2.6. KIEGÉSZÍTŐ BALESETBIZTOSÍTÁS 24
2.6.1. Biztosítási esemény 24
2.6.2. A biztosított személyek 24
2.6.3. Biztosítási szolgáltatások 24
2.6.4. A Biztosító mentesülése 25
2.6.5. A balesetbiztosítás nem terjed ki 25
2.6.6. Nem minősül balesetnek 25
2.6.7. Önrészesedés 25

2.7. KIEGÉSZÍTŐ KÖLCSÖNGÉPJÁRMŰ-SZOLGÁLTATÁS 25
2.7.1. Önrészesedés 25

2.8. KIEGÉSZÍTŐ GÉPJÁRMŰ ASSISTANCE SZOLGÁLTATÁS 25
2.8.1. Biztosított vagyontárgy 26
2.8.2. A kockázatviselés kezdete 26
2.8.3. A biztosított és szolgáltatás igénybevételére jogosult 26
2.8.4. Biztosítási esemény 26
2.8.5. Területi hatály 26
2.8.6. Szolgáltatások 26
2.8.7. Kizárások, mentesülések 27
2.8.8. A szolgáltatás igénybe vételének feltételei 27

2.8.9. Az assistance szolgáltatás összeghatárai ... 28
2.8.10. Önrészesedés ... 28
2.8.11. Az assistance kárrendezéshez szükséges dokumentumok ... 28

2.9. KIEGÉSZÍTŐ GYERMEKFELSZERELÉS BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI ... 29
2.9.1. Biztosítási esemény ... 29
2.9.2. Biztosított vagyontárgyak ... 29
2.9.3. Biztosítási összeg ... 29
2.9.4. Biztosítási szolgáltatások és feltételek ... 29
2.9.5. Területi hatály ... 29
2.9.6. Kizárások, mentesülések ... 29
2.9.7. Önrészesedés ... 29

2.10. JÁRMŰVÖN KÍVÜL SZÁLLÍTOTT SZABADIDŐS FELSZERELÉS KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS ... 29
2.10.1. Biztosítási esemény ... 29
2.10.2. Biztosított vagyontárgyak ... 29
2.10.3. Biztosítási összeg ... 30
2.10.4. Biztosítási szolgáltatások és feltételei ... 30
2.10.5. Területi hatály ... 30
2.10.6. Kizárások, mentesülések ... 30
2.10.7. Önrészesedés ... 30

2.11. KIEGÉSZÍTŐ KÁTYÚKÁR BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI ... 30
2.11.1. Biztosított vagyontárgyak ... 30
2.11.2. Biztosítási esemény ... 30
2.11.3. Biztosítási összeg ... 30
2.11.4. Biztosítási szolgáltatások ... 30
2.11.5. Területi hatály ... 30
2.11.6. Avultatás ... 30
2.11.7. A biztosítással nem fedezett káresemények ... 30
2.11.8. Kizárások, mentesülések ... 30
2.11.9. Önrészesedés ... 30

2.12. KIEGÉSZÍTŐ KISÁLLAT BALESETBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI ... 30
2.12.1. Biztosított ... 30
2.12.2. Biztosítási esemény ... 30
2.12.3. Biztosítási összeg ... 30
2.12.4. Biztosítási szolgáltatások és feltételei ... 30
2.12.5. Területi hatály ... 31
2.12.6. Kizárások, mentesülések ... 31
2.12.7. Önrészesedés ... 31

2.13. DÍJÁTVÁLLALÁSI KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS MUNKANÉLÜLISÉG ESETÉRE KÜLÖNÖS FELTÉTELEK ... 31
2.13.1. Biztosítási esemény ... 31
2.13.2. Biztosító szolgáltatása ... 31
2.13.3. Önrészesedés ... 31

2.14. KIEGÉSZÍTŐ ÖNRÉSZMENTES SZÉLVÉDŐKÁR BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI ... 31
2.14.1. Biztosítási esemény, biztosított vagyontárgy, Biztosító szolgáltatása ... 31
2.14.2. Területi hatály ... 31
2.14.3. Kizárások, mentesülések ... 31
2.14.4. Önrészesedés ... 31

2.15. RÁGCSÁLÓKÁR KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI ... 31
2.15.1. Biztosítási esemény ... 32
2.15.2. Biztosított vagyontárgyak ... 32
2.15.3. Biztosítási összeg ... 32
2.15.4. Biztosítási szolgáltatások és feltételei ... 32
2.15.5. Területi hatály ... 32
2.15.6. Kizárások, mentesülések ... 32
2.15.7. Önrészesedés ... 32

2.16. KIEGÉSZÍTŐ RENDSZÁM ÉS FORGALMI ENGEDÉLY PÓTLÁS BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI ... 32
2.16.1. Biztosítási esemény ... 32
2.16.2. Biztosított vagyontárgyak ... 32
2.16.3. Biztosítási összeg ... 32
2.16.4. Biztosítási szolgáltatások és feltételei ... 32
2.16.5. Területi hatály ... 32
2.16.6. Kizárások, mentesülések ... 32
2.16.7. Önrészesedés ... 32

2.17. UTASBIZTOSÍTÁS ... 32
2.17.1. Biztosított és kedvezményezett ... 33
2.17.2. Az utasbiztosítás díja, a kockázatviselés kezdete, hatálya és megszűnése ... 33
2.17.3. A kockázatviselés helye ... 33
2.17.4. Biztosítási események ... 33
2.17.5. Általános kizárások ... 33
2.17.6. A Biztosító mentesülése ... 35
2.17.7. Egészségügyi segítségnyújtás ... 35
2.17.8. Egyéb utazási segítségnyújtás és biztosítás ... 36
2.17.9. Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása ... 37
2.17.10. Kárrendezéssel kapcsolatos tudnivalók ... 38

2.18. AKTÍV KÁRRENDEZÉS KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS ... 39
2.18.1. Biztosított ... 39
2.18.2. A biztosítás területi hatálya ... 39
2.18.3. A biztosított vagyontárgy ... 39
2.18.4. Biztosítási esemény ... 39
2.18.5. A biztosított kötelezettségei káresemény bekövetkezése esetén ... 40
2.18.6. A biztosító szolgáltatása ... 40
2.18.7. Biztosító szolgáltatása nem terjed ki ... 40
2.18.8. A biztosított tájékoztatási kötelezettsége, a biztosító és a károkozó felelősségbiztosítójának ellenőrzési jogosultsága ... 41
2.18.9. A károkozó felelősségbiztosítójának értesítése, kériratok továbbítása ... 41
2.18.10. Önrészesedés ... 41

2.19. KIEGÉSZÍTŐ BUSINESS CSOMAG BIZTOSÍTÁS ... 41
2.19.1. Az Emelt összegű poggyászbiztosításra vonatkozó különös rendelkezések ... 41
2.19.1.1. Biztosított vagyontárgyak ... 41
2.19.1.2. Biztosítási események ... 41
2.19.1.3. A biztosítással nem fedezett káresemények ... 42
2.19.1.4. Biztosítási szolgáltatások és feltételek ... 42
2.19.1.5. Speciális mentesülési szabályok ... 42
2.19.2. Adatmentés biztosításra vonatkozó különös rendelkezések ... 42
2.19.2.1. Biztosítási esemény ... 42
2.19.2.2. Biztosított vagyontárgyak-biztosított adatok ... 43
2.19.2.3. A biztosító szolgáltatása ... 43
2.19.2.4. Kárbejelentés, a szolgáltatás igénybevételének feltétele ... 43

3. FÜGGELÉK ... 45

GÉPJÁRMŰVET ÉRT KÁROK KÁRIGÉNYEI ESETÉN KÉRHETŐ IRATOK LISTÁJA ... 47

1. ÚTITÁRS CASCO SZERZŐDÉS ÁLTALÁNOS FELTÉTELEI,

Jelen szabályzat és függelék 2021.12.30-án vagy azt követően aláírt és létrejött szerződésekre vonatkozik.

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. és a Szerződő között létrejött szerződés alapján – az egyes biztosítási elemek Különös Feltételeiben meghatározott módon és esetekben – a Biztosító megtéríti a jelen szerződés kockázati körébe tartozó károkat, illetve egyéb szolgáltatást nyújt.

A felek jogviszonyára a magyar jog érvényes és az ajánlatban, a kötvényben foglaltakat, az Általános és Különös Feltételeket, valamint a feltételekben nem rendezett kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók. A jelen Általános Feltételek kerülnek alkalmazásra minden olyan esetben, amikor a Szerződő és a Biztosító között Útitárs Casco biztosítás jön létre, de csak annyiban nyernek alkalmazást, amennyiben a Különös Feltételek, a Függelék, valamint az ajánlat és a kötvény ettől eltérően nem rendelkeznek.

A Biztosító szolgáltatása a Biztosított kárának a szerződésben meghatározott módon és mértékben történő megtérítésében (kárbiztosítás), a Biztosított részére nyújtott más szolgáltatás teljesítésében vagy a szerződésben meghatározott összeg megfizetésében (összegbiztosítás) áll.

1.1. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

Fogyasztó: a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy;

Nem fogyasztó (Gazdálkodó szervezet): a gazdasági társaság, az európai részvénytársaság, az egyesülés, az európai gazdasági egyesülés, az európai területi együttműködési csoportosulás, a szövetkezet, a lakásszövetkezet, az európai szövetkezet, vízgazdálkodási társulat, az erdőbirtokossági társulat, az állami vállalat, az egyéb állami gazdálkodó szerv, az egyes jogi személyek vállalata, a közös vállalat, a végrehajtói iroda, a közjegyzői iroda, az ügyvédi iroda, a szabadalmi ügyvivői iroda, az önkéntes kölcsönös biztosító pénztár, a magánnyugdíjpénztár, az egyéni cég. Az állam, a helyi önkormányzat, a költségvetési szerv, az egyesület, a köztestület, valamint az alapítvány gazdálkodó tevékenységével összefüggő polgári jogi kapcsolataira is a gazdálkodó szervezetre vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni. A Biztosító az egyéni vállalkozó által kötött szerződések esetén is a kedvezőbb fogyasztói szerződést köti.

1.1.1. A Biztosított

Kárbiztosítás esetén a gépjármű tulajdonosa, vagy a forgalmi engedélybe bejegyzett üzembentartó, vagy aki egyébként a vagyontárgy megóvásában érdekelt. Biztosított az, akit az ajánlaton és a kötvényen Biztosítottként feltüntettek, vagy aki a biztosítás Különös Feltételei szerint Biztosítottnak minősül. A vagyontárgy megóvásában való érdekeltségnek a biztosítási szerződés teljes hatálya alatt fenn kell állnia. A Biztosított Tulajdonos jogosult a Biztosító szolgáltatására.

A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények az 1.9.2.4.pontban írtak szerint alkalmazhatóak.

A Biztosított hozzájárulása nélkül kötött összegbiztosítási szerződésben kedvezményezettnek a Biztosítottat vagy örökösét kell tekinteni.

1.1.2. A Szerződő

A biztosítási szerződést az kötheti meg, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény bekövetkezésének elkerülésében érdekelt; vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg. Az e rendelkezés ellenére kötött biztosítási szerződés semmis.

A Szerződő az a fogyasztó vagy nem fogyasztó, aki az ajánlatot megtette, a kötvényen, biztosítási szerződésben Szerződőként szerepel. A Szerződő teljesíti a díjfizetési kötelezettséget, ő a Biztosító jognyilatkozatainak címzettje, a Szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére, eltérő Biztosított(ak) esetén azok tájékoztatására.

Amennyiben a szerződést nem fogyasztó köti meg, a feltételek elfogadásával tudomásul veszi, hogy a Biztosító a szerződést a Ptk. fogyasztói biztosítási szerződésekre előírt – a Szerződő, Biztosított, kedvezményezett javára egyoldalúan kogens szabályok szerint kezeli.

1.1.3. A Biztosító

Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.
(1091 Budapest, Üllői út 1.).

1.1.4. Belépés a szerződésbe

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

Ha a biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

1.2. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

1.2.1. A szerződés létrejöhet szóban és írásban egyaránt.

<u>Szóban jön létre a szerződés,</u>

- távollévők között bármilyen, jognyilatkozat tételre, a jognyilatkozat közvetítésére, a jognyilatkozat rögzítésére alkalmas elektronikus eszköz, vagy alkalmazás felhasználásával, ha az elektronikus úton tett jognyilatkozatok ugyan nem elégítik ki a jelen szerződésben megfogalmazott írásbeliség követelményét, de a szerződés tartalma, a jognyilatkozat tétel időpontja a jognyilatkozat tevők személye, továbbá a felek egyező akarata bizonyítható, vagy
- jelen lévők között, a jognyilatkozatok írásbeli rögzítése és aláírása nélkül, kizárólag szóbeli egyeztetés keretében feltéve, hogy a szerződés tartalma, a jognyilatkozat tétel időpontja a jognyilatkozat tevők személye, továbbá a felek egyező akarata bizonyítható.

A felek szóban megkötött szerződésnek tekintik különösen a telefonon, vagy a biztosító által üzemeltetett, internet alapú program felhasználásával, vagy nyílt interneten,

elektronikus levélben tett ügyfél ajánlatot és annak biztosító általi kifejezett, vagy hallgatólagos elfogadását.

A szerződés szóban történő megköthetősége nem érinti a felek jogszabályon, bírósági vagy hatósági határozaton, vagy megállapodáson alapuló azon kötelezettségét, amely írásbeli jognyilatkozat megkötésére kötelezi őket.

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

Írásban jön létre a szerződés akár távollévők, akár jelenlévők között

- ha a biztosítási szerződés lényeges tartalmát a felek papír alapú, vagy digitális adathordozón írásba foglalták és a felek saját kezűleg ellátták azt a rájuk jellemző kézjegyükkel, vagy képviselő útján írták alá, vagy
- ha a szerződés tartalma a megváltoztatás kizártsága mellett visszaidézhető és a jognyilatkozat tevő személye és a jognyilatkozat megtételének időpontja azonosítható (Ptk. 6:7 § (3). bek.), vagy
- ha a felek külön okiratba foglalják a jognyilatkozataikat, azokat aláírják és ezek a jognyilatkozatok együttesen tartalmazzák a felek kölcsönös, egybehangzó akaratnyilatkozatát.

A felek írásbeli szerződéskötésnek tekintik különösen:

- a papíralapon, vagy digitálisan rögzített szerződés kézzel írott aláírással történő megerősítését,
- az elektronikus úton rögzített dokumentum fokozott biztonságú elektronikus aláírással, vagy minősített elektronikus aláírással történő megerősítését,
- az aláírás nélkül megkötött szerződést, ha a felek azt olyan informatikai, adatbiztonsági szempontból védett elektronikus rendszerben hozzák létre, amely alkalmas a tartalom jognyilatkozat megtételét követő megváltoztathatatlanságának szavatolása mellett a tartalom időkorlát nélküli visszaidézhetőségére, a nyilatkozattétel és a nyilatkozattevő személyének azonosítására.

A biztosító az elektronikus úton történő szerződéskötés speciális szabályairól, a jognyilatkozat megtételéhez a biztosító által javasolt eszköz használatba vételekor tájékoztatja a jognyilatkozat tevőt.

1.2.2. A Biztosító jogosult az ajánlatot az ajánlattételtől – illetve, ha az ajánlattétel alkusz közvetítésével, vagy távértékesítéssel történik, a Biztosító valamely szervezeti egysége, vagy a Biztosító képviselője részére történt átadásától, elektronikus ajánlatoknál a Biztosító nyilvántartórendszereibe történő beérkezéstől – számított 15 napos határidőn belül elbírálni.

A biztosítási szerződés létrejön, ha a Biztosító az ajánlatot e 15 napos kockázat-elbírálási határidőn belül elfogadja. A Biztosító a szerződésről biztosítási fedezetet vállaló dokumentumot (továbbiakban: kötvényt) állít ki, melyet a Szerződőnek megküld. Ha a kötvény az elbírálási határidőn belül kerül kiadásra a szerződés létrejöttének napja a kötvény kiállításának napja.

1.2.3. A szerződés akkor is létrejön, ha a Szerződő ajánlatára a Biztosító 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a Biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették. Ebben az esetben a szerződés az ajánlatnak a Biztosító vagy képviselője részére történt átadása napjára visszamenő hatállyal jön létre, a kockázatelbírálás határidejét követő napon az ajánlattal egyező tartalommal.

1.2.4. Ha a fedezetet igazoló dokumentum a Szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a Szerződő fél a dokumentum kézhezvételét követően késedelem nélkül nem kifogásolja, a szerződés a fedezetet igazoló dokumentum szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a Biztosító az eltérésre a Szerződő fél figyelmét a fedezetet igazoló dokumentum átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

1.2.5. Ha a Biztosító az ajánlatot a fentiekben meghatározott határidőn belül visszautasítja, az ezen időszak alatt bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik. A biztosítási ajánlat aláírásakor fizetett első biztosítási díjat az ajánlat visszautasítása esetén a Biztosító kamatok nélkül visszafizeti. A díj esetleges határidőn túli visszafizetése a Biztosító kockázatvállalását nem befolyásolja.

1.2.6. Ha a Biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a Biztosító általános szerződési feltételétől, a Biztosító a szerződés létrejöttétől számított tizenöt napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a Szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a Biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

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

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

1.2.8. Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító 1.2.7. pontban meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

1.3. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS IDŐBELI HATÁLYA

1.3.1. A kockázatviselés kezdete a biztosítási szerződés hatályba lépésének napja. A Biztosító kockázatviselése az azt követő napon 0 órakor kezdődik, amikor a Szerződő az első biztosítási díjat a Biztosító számlájára befizeti, feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejött, vagy később létrejön.

1.3.2. A felek írásban megállapodhatnak a kockázatviselés kezdetének ettől eltérő időpontjában is, ami nem lehet korábbi, mint az ajánlat aláírási nap, óra perc pontossággal feltüntetett időpontja. Amennyiben a dátum csak

évszám, hónap, nap pontossággal kerül feltüntetésre, a kockázatviselés legkorábbi kezdete az ajánlat aláírását követő nap 0 órája, de lehet az előző pontokban fogalataknál későbbi is. A kockázatviselés kezdetének időpontját az ajánlat és a kötvény is tartalmazza.

1.3.3. Ha az első biztosítási díjat a Szerződő a Biztosító képviselőjének fizeti, azt legkésőbb a fizetéstől számított negyedik napon a Biztosító számlájára beérkezettnek tekinti, de a Szerződő bizonyíthatja annak korábbi beérkezését is.

1.3.4. A biztosítási szerződés – az ajánlaton, kötvényen rögzített ellenkező megállapodás hiányában – határozatlan tartamú.

1.3.5. A biztosítási szerződés technikai kezdete az ajánlat aláírásának hónapját követő hó elseje, kivéve a hó első napján aláírt ajánlatokat – ebben az esetben az ajánlat aláírásának dátuma megegyezik a biztosítás technikai kezdetével.

1.3.6. Határozatlan időtartamú szerződés esetén a biztosítási időszak egy év. A biztosítási időszak kezdete (biztosítási évforduló) a biztosítás technikai kezdete, az időszak vége a naptár szerinti technikai kezdet napját megelőző nap.

Határozott időtartamú szerződés esetén:

- a biztosítási időszak a szerződésben meghatározott időtartam,
- a biztosítási szerződés minimális időtartama egy hónap, maximális időtartama 12 hónap, amely a technikai kezdet napját megelőző naptári nap (zárónap) 24:00 órakor szűnik meg,
- határozott idejű szerződés csak a tárgyév december 31-ig érvényes, függetlenül a szerződés megkötésének időpontjától.

1.4. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS TERÜLETI HATÁLYA

1.4.1. A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

1.4.2. A szerződés azonban ettől eltérő korlátozásokat is tartalmazhat a Különös Feltételekben meghatározott egyes biztosítási elemeknél, vagy magán az ajánlaton, kötvényen.

1.5. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

1.5.1. A biztosítás díja egy biztosítási időszakra (évre) vonatkozik.

1.5.2. A díjfizetés módját és az éves díj megfizetésének gyakoriságát az ajánlat és a kötvény is tartalmazza.

1.5.3. Határozatlan időtartamú szerződés esetében a felek havi, negyedéves, féléves díjfizetésben (részletfizetésben) is megállapodhatnak.

1.5.4. Az ajánlat aláírásának – amennyiben az nem a hó elseje – hónapjára a havidíj arányos része fizetendő, amelyet a Biztosító a kockázatviselés kezdetétől számítva a hónap végéig hátralévő napok szerint határoz meg.

1.5.5. A biztosítási díjat mindig a teljes biztosítási időszakra meg kell fizetni. Ha a szerződés érdekmúlás, különösen a gépjármű tulajdonjogában bekövetkezett változás, vagy a biztosítási esemény bekövetkeztének ellehetetlenülése – de nem biztosítási esemény bekövetkezése – miatt szűnik meg, a biztosítási díj a kockázatviselés utolsó napjával bezárólag illeti meg a Biztosítót.

1.5.6. Az első díj a biztosítási szerződés létrejöttének napján esedékes, kivéve, ha:

- a felek halasztott első díjfizetésben állapodtak meg, ebben az esetben a biztosítás első díját az ajánlat aláírásának napjától számított 30 napon belül, vagy az ajánlaton megjelölt ettől eltérő határidőn belül kell megfizetni, vagy ha
- a kockázatviselés kezdetének időpontja nem az ajánlat aláírásának hónapjába esik, ekkor az első díj a Biztosító kockázatviselése kezdetének napján esedékes.

Halasztott díjfizetés esetén a díjnak az ajánlaton megjelölt határidőn belül a Biztosító számlájára meg kell érkeznie.

1.5.7. Minden további folytatólagos díj annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. A Biztosító az évfordulós elszámolásnál az adott szerződésen lévő befizetést elszámolja. A megszűnt szerződésen lévő túlfizetést a Biztosító visszautalja a Szerződő részére.

1.5.8. A Biztosító díj iránti igényét a biztosítási szolgáltatással szemben is érvényesítheti, beszámíthatja, abból levonhatja.

1.5.9. A Biztosító jogosult arra, hogy a költségeket és szolgáltatást befolyásoló tényezők változásával a biztosítási díj és az önrészesedés módosítására javaslatot tegyen a következő biztosítási időszakra vonatkozó hatállyal.

1.5.10. A következő biztosítási időszak díjáról, a módosított díjról és módosítani javasolt önrészesedésről szóló értesítést a Biztosító a biztosítási évforduló előtt legalább 60 nappal írásban megküldi a Szerződőnek. Nem köteles értesítést küldeni a Biztosító, amennyiben a biztosítás díja módosító javaslat hiányában nem változik, ez jelenti a díj összegének, befizetés módjának és gyakoriságának változatlan érvényességét.

1.5.11. A Szerződőnek joga van a biztosítási szerződést az 1.9.4. pontban foglaltak szerint felmondani, ha a Biztosító díjemelését vagy önrészesedés módosítását nem fogadja el. Arra az esetre, ha a Biztosított/Szerződő a szerződés felmondása helyett csupán visszautasítja, a visszautasításnak írásban az évforduló előtt legalább 30 nappal meg kell érkeznie. Ebben az esetben a Biztosítót évfordulóra megilleti a szerződés felmondásának joga. A megszűnés napja megegyezik az évforduló napjával. Erről a Biztosító levélben értesíti a Szerződőt. Amennyiben a Biztosító nem él felmondási jogával az elutasítás ellenére, akkor a szerződés változatlan tartalommal marad érvényben. Amennyiben a visszautasítás évforduló előtt 30 napon belül érkezik meg a Biztosítóhoz, a szerződést a szabályzat 1.9.5. pontjában foglaltaknak megfelelően közös megegyezéssel megszűntnek kell tekinteni.

1.5.12. Ha a Szerződő/Biztosított, a Biztosító szerződésmódosítási javaslatát a fentiek szerint írásban nem utasítja el, a biztosítási szerződést nem mondja fel, a szerződés módosul.

1.5.13. A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) 122/A. §

(1) Ha a szerződéskötést követően a biztosítási szerződésre tekintettel igénybe vehető adókedvezményre vagy adójóváírásra jogosító jogszabályi feltételek

megváltoznak, a biztosító a jogszabályváltozás hatálybalépését követő hatvan napon belül javaslatot tehet a biztosítási szerződés vagy az ahhoz kapcsolódó általános szerződési feltételek megváltozott szabályozásra tekintettel történő módosítására annak érdekében, hogy a szerződés tartalma az adókedvezmény vagy adójóváírás igénybevételére jogosító feltételeknek megfeleljen.

(2) Ha a szerződő fél a módosító javaslatot az arról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított harminc napon belül nem utasítja el, a szerződés a módosító javaslatban meghatározott feltételekkel a jogszabályváltozás hatálybalépésének időpontjával módosul.

(3) A biztosító a (2) bekezdésben meghatározott tájékoztatásban a Bit. 152. § (1) bekezdésében meghatározott módon tájékoztatja a szerződő felet a szerződést vagy az általános szerződési feltételeket érintő változásokról.

(4) A módosító javaslat szerződő általi elutasítása nem adhat alapot a szerződés biztosító általi felmondására.

1.6. BÓNUSZRENDSZER

1.6.1. A bónuszrendszer csak a határozatlan időtartamú szerződésekre vonatkozik.

1.6.2. A jelen biztosítással rendelkező Szerződők alap bónusz (C0), illetve 10 bónusz osztályba (C1–C10) kerülnek besorolásra. Az előzmény – bónuszra jogosító – szerződéssel nem rendelkező új Szerződő a C0 osztályba kerül.

1.6.3. A bónuszrendszert érintő módozati elemek a következők:

- töréskár-biztosítás,
- lopáskár-biztosítás.

1.6.4. Ha a Biztosító a megfigyelési időszakban a Szerződő részére bónuszt érintő kárkifizetést nem teljesített, a besorolása egy osztállyal javul. A Biztosító nem veszi figyelembe bónuszt érintő kifizetésként az alábbi káreseményeket:

- a Biztosított a káresemény miatti igénye érvényesítésétől még a kifizetés előtt elállt,
- a Biztosított a kifizetett összeget a Biztosítónak a megfigyelési időszakon belül visszafizette,
- a kifizetett összeg akár más Biztosítótól, vagy egyéb módon megtérült.

1.6.5. A bónuszbesorolás egy kár esetén három bónuszosztállyal romlik. Kettő, vagy több kár esetén a Szerződő az alap bónuszosztályba kerül.

1.6.6. Az újabb díjkedvezményt egy teljes kármentes megfigyelési időszak után lehet érvényesíteni a biztosítás díjával szemben.

1.6.7. A bónuszrendszer szempontjából az első megfigyelési időszak az évforduló előtt 3 hónappal zárul. A tartam során a következő megfigyelési időszakok mindegyike 12 hónap tartamú, minden biztosítási időszakban az évfordulót megelőző negyedik hónap utolsó napján zárulnak. A megfigyelési időszakban bekövetkezett és kifizetett károkra vonatkozik a megfigyelés.
A bónuszbesorolás szempontjából a megfigyelési időszak alatt bekövetkezett, de csak a megfigyelési időszak után kifizetett károk a következő megfigyelési időszakban bekövetkezett kárként veendők figyelembe.

1.6.8. Ha a szerződés a megfigyelési időszakban egy évnél rövidebb ideig, de legalább kilenc hónapig fennállt, a kármentességet az osztályba sorolásnál a Biztosító figyelembe veszi.

1.6.9. Amennyiben az adott megfigyelési időszakban a szerződés kilenc hónapnál rövidebb ideig állt fenn, és kármentes volt, a már megszerzett bónuszbesorolás megmarad.

1.6.10. A már megszerzett bónuszfokozat megmarad és az arra jogosító időtartam tovább folyik, ha a szerződés megszűnik, de a szerződés megszűnésétől számított egy éven belül a Biztosított új, a jelen feltételek szerinti szerződést köt.

1.6.11. A Biztosító a bónuszfokozat megállapítása során figyelembe veheti a más társaságnál korábban megszerzett díjkedvezményre jogosító időszakot, amennyiben a Biztosított a korábbi Biztosítónál olyan szerződéssel rendelkezett, amely töréskockázatra is kiterjedt. Ehhez az előző Biztosító által kiállított, eredeti, 30 napnál nem régebbi, cégszerűen aláírt, cégbélyegzővel ellátott igazolás szükséges, amely tartalmazza az előzményszerződés kockázatviselésének kezdő időpontját, az esetleges károk időpontját vagy a szerződés hatálya alatti kármentességet. Az előzményszerződéssel megszerzett díjkedvezmény a szerződés megszűnésétől számított egy évig érvényesíthető.

A bónusz jogosultság kezdete az igazolás Biztosítóhoz történő érkezését követő hó első napja.

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

Az előző bekezdés szerinti jogkövetkezményt a Biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a Szerződő fél figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte.

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

A Biztosító jelen szerződés esetén a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget illetve limitet nem alkalmaz, tehát a fenti jogkövetkezmény nem kerül alkalmazásra, kivéve ha a Szerződő felek egy egyedi szerződésben másképpen nem állapodnak meg.

1.7. DÍJKEDVEZMÉNY, PÓTDÍJFIZETÉS

Kedvezményt vagy pótdíjat a Biztosító jogosult meghatározni. A meghatározott kedvezmény, illetve pótdíj mértékét az ajánlat és a kötvény is tartalmazza.

1.8. A BIZTOSÍTOTT KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁS-BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

1.8.1. A Szerződő és a Biztosított a szerződéskötéskor és kárbejelentéskor köteles a Biztosítóval a valóságnak megfelelően, hiánytalanul közölni a biztosítás elvállalása és a káresemény ellenőrzése szempontjából lényeges minden olyan körülményt, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, és amelyekre a Biztosító írásban kérdést tett fel.

A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

1.8.2. A közlésre, illetőleg változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződő felet és a Biztosítottat: egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett és a közlésre, illetve bejelentésre köteles lett volna.

A közlésre, illetőleg változás bejelentésre vonatkozó kérdéseket és nyilatkozatokat az ajánlat tartalmazza, különös tekintettel az alábbiakra:

- kulcsnyilatkozat,
- gépjárművet használók száma,
- a gépjármű első forgalombahelyezése Magyarországon történt-e,
- kárelőzményre vonatkozó kérdések, továbbá bejelentési kötelezettsége van a bekövetkező károk esetén,
- a gépjárművel kapcsolatos korábbi, a szerződés elvállalása szempontjából lényeges esetleges eseménye(ek),
- az előírt vagyonvédelmi berendezés(ek) a gépjárműben megtalálhatóak és működőképesek,
- kötött-e korábban más társaságnál casco biztosítást a biztosítani kívánt járműre, továbbá a későbbiek során bejelentési kötelezettsége van, amennyiben casco biztosítást köt a társaságunknál casco biztosítással rendelkező járműre.

1.8.3. Az adatok valóságtartalmáért – beleértve a kárigényeket is – a Szerződő és a Biztosított is felelős. A közölt adatok ellenőrzését a Biztosító részére lehetővé kell tenni. A Biztosító ellenőrzési lehetősége a Szerződőt és Biztosítottat a közlési kötelezettség alól nem mentesíti.

1.8.4. A Szerződő (Biztosított) köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülmények változását a Biztosítónak a változás bekövetkezését követő 8 napon belül, írásban bejelenteni. Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyre vonatkozóan a biztosítási ajánlaton adat szerepel, akár kérdésre válaszolva, akár nyilatkozatként, különösen az alábbiak:

a) a Szerződő és Biztosított lakhelyének, székhelyének változása,

b) a gépjármű forgalmi rendszámának, alvázszámának, motorszámának, illetve a felépítmény jellegének hatósági engedéllyel – vagy anélkül – történő megváltoztatása,

c) a gépjármű kulcsainak, távirányítójának elvesztése, megrongálódása, illetve azokról másolat készítése,

d) az ajtózárak, kormányzár cseréje,

e) a gépjármű vagyonvédelmi rendszerében bekövetkezett változás,

f) a biztosított vagyontárgyra ugyanolyan kockázatra további biztosítás kötése,

g) gazdálkodó szervezet esetén a változás-bejelentési kötelezettség körébe tartozik átalakulásának, felszámolási-, csőd- vagy végelszámolási eljárása megindulásának bejelentése,

h) a gépjármű tulajdonjogának megváltozása (forgalmi engedély, adásvételi, ajándékozási szerződés bemutatásával),

i) a gépjármű feletti rendelkezési jog vagy tulajdonjog bármilyen korlátozása, megterhelése,

j) a gépjármű forgalomból való végleges vagy ideiglenes kivonása.

1.8.5. Az 1.8.4. a) és az 1.8.4. b) pontokban meghatározott adatok változása esetén a Biztosítónak jogában áll a módosítás végrehajtását a biztosítási díj változtatásához kötni.

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

1.9. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE, MEGSZÜNTETÉSE

1.9.1. **Díjnemfizetés**

1.9.1.1. Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a Biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a Szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti, vagy díjhalasztást ad.

1.9.1.2. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a Biztosító a díjfizetési kötelezettség elmulasztására a póthatáridő megadásával eredménytelenül hívta fel a Szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

1.9.1.3. Amennyiben a szerződés az 1.9.1.1 és 1.9.1.2. pontban írt módon a díj nem fizetésével szünhetne meg a Biztosító bírósági úton a biztosítási időszak végéig járó teljes díj megfizetését követelheti a díjperléssel, mivel a díjrészletek elmaradása a teljes éves díjat esedékessé tette.

1.9.14. Abban az esetben, ha a szerződés az 1.9.1.1. és 1.9.1.2. pontban írt módon, a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a Szerződő fél a megszűnés napjától számított százhúsz napon belül írásban kérheti a Biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A Biztosító a reaktiválási kérelmet nem köteles elfogadni.

A reaktiválási kérelem elfogadását a korábban esedékes díjak megfizetésén felül, a az esedékes díj megfizetésétől teheti függővé. A Biztosító a díjak megfizetése után a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint állítja helyre.

1.9.2. **Érdekmúlás**

1.9.2.1. **Érdekmúlás címén megszűnik a szerződés**

1.9.2.1.1. A biztosítási esemény napján, ha az annak során megrongálódott gépjármű helyreállítása nem gazdaságos, vagy műszakilag megoldhatatlan illetve, ha az megsemmisült, vagy ellopták és nem került meg. A totálkár kifizetése esetén akkor is megszűnik a szerződés, ha a járművet ezt követően helyreállították. Ilyenkor csak új ajánlattal lehet biztosítási szerződést létrehozni.

1.9.2.1.2. A gépjármű tulajdonjogában bekövetkezett változás esetén, a változás időpontjában az 1.9.2.4. pontban foglaltak szerint.

1.9.2.1.3. A más biztosítás vagy más okból nem jelen biztosítás alapján rendezett totálkár esetén, a káresemény napján.

1.9.2.1.4. Garanciális gépkocsi csere esetén a csere napján.

1.9.2.1.5. Jelen szerződés szerint érdekmúlásnak tekinthető a biztosított halála is, a tulajdonosok személyének lényeges változása miatt. Ez esetben az esedékes díjak megfizetésével hatályban tartható a szerződés, de maximum a törvényes hagyatéki végzés jogerőre emelkedésétől számított harminc napig. Az ez időszak alatt bekövetkezett esetleges kárkifizetésekre az örökös válik jogosulttá. Ugyancsak érdekmúlás a gazdélkodó szervezet jogutód nélküli megszűnése is.

1.9.2.2. A Biztosítót a díj az 1.5.5. pontban foglaltak szerint a biztosítási időszak végéig vagy a kockázatviselés utolsó napjával bezárólag megilleti, azonban a szolgáltatás összegéből való díjlevonás nem helyezi újból hatályba az érdekmúlás miatt megszűntszerződést és nem eredményezi a Biztosító további kockázatviselését.

1.9.2.3. A fentiek szerint az 1.9.2.1.1. pont esetében a Biztosítót – szolgáltatása folytán – a biztosítási év végéig illeti meg a díj, azaz az addig kiegyenlítetlen díjat jogosult a szolgáltatás összegéből levonni. Az 1.9.2.1.2., 1.9.2.1.3. és 1.9.2.1.4. pontban foglalt esetekben a kockázatviselés utolsó napjáig illeti meg a Biztosítót a díj, az azt követő időszakra esetlegesen előre befizetett díjat a Biztosító a közlést követő 15 napon belül a Szerződőnek, vagy az ajánlaton szereplő díjvisszatérítésre jogosultnak visszautalja.

1.9.2.4. A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt. Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős, a szerződésre díjfizetési kötelezettség továbbra is fennáll a Biztosító kockázatviselésének megszűntéig. Az új tulajdonos 30 napon belül köteles írásban bejelenteni a tulajdonosváltozást a Biztosítónak és beléphet a szerződésbe Szerződőként vagy 30 napos határidővel írásban felmondhatja. A Biztosító jogosult a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő 30 napon belül írásban, 30 napos határidővel felmondani a szerződést.

1.9.2.5. Amennyiben a biztosított vagyontárgy tulajdonosának személyében adásvétellel, ajándékozással vagy árveréssel változás történik, a Szerződő köteles 30 napon belül bejelenteni a tulajdonosváltozást a Biztosítónak. A bejelentéshez csatolandó az adás-vételi szerződés vagy egyéb a tulajdonjog elvesztését igazoló dokumentum. A Biztosító kockázatviselése a tulajdonjog elvesztés napjával megszűnik.

1.9.3 **Lejárat**

Határozott idejű szerződés esetén a biztosítási időtartam lejártával, további díjfizetés a szerződés tartamát nem hosszabbítja meg, a túlfizetés a Szerződőnek visszajár.

1.9.4 **A biztosítási szerződés felmondása**

1.9.4.1. A határozatlan időtartamú biztosítási szerződés a biztosítási év végére mindkét fél által írásban felmondható. Az alapbiztosítás (töréskár, elemi kár, üvegkár elem) felmondásával megszűnik a biztosítási szerződés, ideértve a kiegészítő biztosításokat is. Felmondás esetén a fél nyilatkozatának az évfordulót megelőzően 30 nappal kell a másik félhez megérkezni.

1.9.4.2. Az egyes kiegészítő biztosítások vonatkozásában a biztosítási év végére mindkét fél által külön-külön is gyakorolható a felmondás joga és az csak az adott kiegészítő biztosítást szünteti meg. Felmondás esetén a fél nyilatkozatának az évfordulót megelőzően 30 nappal kell a másik félhez megérkezni.

1.9.5. **A biztosítási szerződés megszüntetése**

A felek írásba foglalt közös megegyezésével a biztosítási szerződést bármikor megszüntethetik.

1.10. ELÉVÜLÉS

A biztosítási szerződésből eredő igények egy év alatt elévülnek. A személysérülésből eredő balesetbiztosítási szolgáltatások iránti igények elévülési ideje két év.

1.11. A BIZTOSÍTOTT KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

1.11.1. A biztosítási eseményt a legrövidebb időn, de legkésőbb a tudomásszerzéstől számított 5 napon belül be kell jelenteni a Biztosítónak és lehetővé kell tenni a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését. A bejelentést minden esetben írásban is rögzíteni kell.

1.11.2. A járműben keletkezett tűz- vagy robbanáskárt a tűzrendészeti hatóságnál, a lopás-, rabláskárt pedig a rendőrségen is be kell jelenteni. A vad által okozott kárt a területileg illetékes vadgazdálkodási társaságnak is be kell jelenteni.

1.11.3. A Biztosított a kárfelvételig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított öt nap elteltéig köteles a sérült járművet változatlan állapotban tartani, azon csak annyiban változtathat, amennyi a kárenyhítéshez és a további károk eléhárításához szükséges. Amennyiben a kárfelvételre az öt napos határidőn belül a Biztosított érdekkörében felmerült okból nem kerülhetett sor (pl. a biztosított vagy a javító akadályoztatása) a Biztosított az öt nap letelte után is köteles a sérült járművet az elmaradás okának elhárításától és bejelentésétől számított további 5 napig változatlan állapotban tartani.

1.11.4. A Biztosítottnak a kárigény elbírálásához a következő igazoló iratokat kell a Biztosítónak bemutatnia:

- a biztosítási-kötvényt és a díjfizetésről szóló igazolást,
- a járművet vezető személy káridőpontban érvényes vezetői engedélyét,
- a forgalmi engedélyt vagy a forgalomban-tartási engedélyt,
- a jármű törzskönyvét,
- a finanszírozó nyilatkozatát a kártérítés jogosultjára vonatkozóan, amennyiben jelen Casco szerződésben engedményesként (ill. társbiztosítottként, zálogjogosultként) a jármű finanszírozója szerepel,
- lopáskár esetén a rendőrségi feljelentést,
- tűz- vagy robbanáskár esetén az elsőfokú tűzrendészeti hatóság bizonyítványát,
- minden egyéb iratot, amelyet a Biztosított a kárigény elbírálásához, továbbá a jogosultság, a biztosítási esemény és a károsszeg megállapításához szükségesnek tart,
- a biztosított köteles tájékoztatni a Biztosítót, ha a kár időpontjában a vagyontárgyra más biztosítónál is rendelkezik biztosítással és köteles hozzájárulni ennek ellenőrzéséhez.

A Biztosító nem köti a szolgáltatása teljesítésének esedékességét a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult büntető vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez, a Biztosított köteles azonban az ezekben meghozott jogerős határozatot a Biztosítónak az átvételtől számított 5 napon belül bemutatni abban az esetben, ha az a kárrendezési eljárás lezárulta előtt a birtokába kerül.

1.11.5. A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, valamint, ha az 1.20.1. pontban jelzett összesített biztosítási összeget a Biztosító már kifizette.

1.11.6. Ha az ellopott vagyontárgy a lopáskár bejelentése után megkerült, – függetlenül attól, hogy a kárt a Biztosító kifizette-e vagy sem – a Biztosított köteles e tényt a tudomásszerzéstől számított 2 munkanapon belül jelenteni a Biztosítónak.

1.12. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉGE

A Biztosító csak a jelen szerződés hatálya alatt, és a jelen szerződésben meghatározott módon bekövetkezett és bejelentett károkért áll helyt.

A Biztosító szolgáltatása a biztosított kárának a szerződésben meghatározott módon és mértékben történő megtérítésében (kárbiztosítás), a biztosított részére nyújtott más szolgáltatás teljesítésében vagy a szerződésben meghatározott összeg megfizetésében (összegbiztosítás) áll.

A Biztosító kárbiztosítás esetén a kifizetésnél levonja minden esetben a bármely más biztosítás, vagy bármely más cselekmény alapján a megtérült összeget, függetlenül a megtérülés jogcímétől és minden esetben levonja a biztosított vagyontárgy maradványértékét. Több biztosítási szerződés esetén – akár más biztosítónál akár az Aegon Biztosítónál áll fenn a kár csak egyszeresen térülhet meg.

1.12.1. A Biztosító vagy megbízottja köteles a sérült járművet a kárbejelentéstől számított 5 napon belül megszemlézni, szükség esetén pótszemlét tartani és a károkat rögzíteni.

1.12.2. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a kárbejelentéstől számított 30. napon esedékes. Ha a Biztosított igazoló iratot tartozik bemutatni (1.11.4. pont szerint), úgy a 30 napos határidő attól a naptól számítandó, amikor az utolsó, a kár elbírálásához szükséges irat a Biztosítóhoz megérkezett.

1.12.3. Lopáskár esetén, ha a vagyontárgy nem került meg, a károsszeg a rendőrségi feljelentésnek a Biztosító kárrendezési egységéhez való megérkezését követő 30. napon esedékes.

1.12.4. Ha az ellopott vagyontárgy a lopáskár megtérítése után megkerül, a Biztosított arra igényt tarthat. Ez esetben azonban köteles a Biztosítónak bejelenteni a vagyontárgy megkerülését és visszafizetni a károsszeget, illetőleg annak a lopáskárral összefüggésben szükségessé vált, a Biztosító által jóváhagyott helyreállítási költségével – csak az egyébként meglévő kockázati elemek alapján térítendő – csökkentett összegét.

1.12.5. A Biztosító a szolgáltatását kizárólag a Magyarországon történő javítás, helyreállítás, pótlás erejéig nyújtja és a törvényes belföldi fizetőeszközben téríti meg.

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

A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki a vagyontárgy helyreállításával kapcsolatban felmerült áfa megtérítésére akkor sem, ha azt a Biztosított jogosult az adójából levonni, illetve visszaigényelheti.

1.12.7. A Biztosító a különböző díjszámítások alapján létrejövő szerződések esetén a Különös Feltételekben szabályozott, eltérő szolgáltatási feltételek alapján teljesít.

1.13. ÖNRÉSZESEDÉS

1.13.1. A Biztosító szolgáltatása biztosítási eseményenként a Különös Feltételekben meghatározottak szerint önrészesedés levonásával kerül kifizetésre – kivéve a balesetbiztosítási eseményeket –, azaz az ajánlaton vállalt önrészesedés összegét a kárból biztosítási eseményenként a Biztosított maga viseli.

1.13.2. Az önrészesedés alatti károkat a Biztosító nem téríti meg.

1.13.3. A választható önrész mértéke és minimális összege a biztosítás egyes elemeinek Különös Feltételeinél kerül meghatározásra.

1.13.4. **Az ajánlaton, kötvényen meghatározott a vállalt minimális Ft önrészesedés kétszerese, de minimum a szerződésben szereplő %-os önrészesedés 10%-kal növelt mértéke (10% helyett 20%, 20% helyett 30%, 30% helyett 40%) kerül a szolgáltatás kifizetésekor levonásra:**

- **ha a bekövetkezett kárt megelőzően a kárbekövetkezés biztosítási időszakában a Biztosító már legalább két másik kár miatt teljesített kárkifizetést,**
- **ha a biztosítási esemény bekövetkeztekor a gépkocsit olyan 25 évnél fiatalabb személy vezette, aki nem egyezik meg a Biztosított személyével (gazdálkodó szervezet biztosított esetén a gépkocsivezető 25 évnél fiatalabb). A Biztosító e rendelkezést nem alkalmazza lopáskár, elemi és tűzkár, illetve üvegkár esetén.**
- **ha a töréskár a káresemény helyén engedélyezett sebesség legalább 30%-os túllépése mellett következett be.**

Jelen szabályzat alapján a gépkocsivezető életkora a káresemény bekövetkezés évszámának és a gépjárművezető születési évszámának különbsége.

1.13.5 A Biztosító azokat a károkat, amelyek helyreállítása újabb károk megelőzését szolgálja (a továbbiakban: kármegelőzés) a szerződésben vállalt minimális önrészesedés mértékétől függetlenül, a szerződésben vállalt %-os kedvezőbb önrész levonásával téríti meg. A kármegelőzés körébe tartozó helyreállításokat a szabályzat 1.17. pontja tartalmazza.

1.14. A KÜLFÖLDÖN BEKÖVETKEZETT KÁROK ESETÉN NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSOK

1.14.1. Amennyiben – a szerződés 1.4.1. pontjában megjelölt államokban – külföldön – a Szerződő által választott elemmel fedezett biztosítási esemény következtében – a jármű mozgásképtelenné válik, akkor az eseményt a Biztosítónak haladéktalanul be kell jelenteni a Biztosító Információs Vonalán, melynek hívószámát a Függelék 3.1.1. pontja tartalmazza. Ezek után a Biztosító 1 munkanapon belül dönt arról, hogy szükséges-e a jármű szemléje külföldön, amennyiben igen, gondoskodik a jármű szakértői szemléjének megszervezéséről, és erről a biztosítottat értesíti.

1.14.2. A bejelentés elmulasztásából vagy késedelméből eredő többletköltségeket a Biztosító nem köteles megfizetni.

1.14.3. A szakértői vélemény alapján a Biztosító meghatározza, hogy lehetőség van-e a mozgás-képtelenné vált jármű szükségjavítására vagy hazaszállítására és azt, hogy ez milyen módon történjen. A biztosítás a külföldi szükségjavításra nyújt fedezetet, legfeljebb a Függelék 3.1.2. pontjában meghatározott összegig. Külföldön bekövetkezett kár esetén is csak Magyarországon kerülhet sor a jármű végleges megjavítására. Szükségjavításnak minősül a gépjárműnek a biztonságos továbbhaladását célzó javítása. Nincs szükség a mozgásképes jármű szakértői szemléjére, ha a kár bagatell jellegű vagy a rendőrség részletesen és teljes körűen jegyzőkönyvezte a sérüléseket, azonban az ilyen alkalmakkor is be kell jelenteni a kárt az információs vonalon. Ezekben az esetekben a javítói számla alapján történik a térítés elszámolása.

1.14.4. Amennyiben a Szerződő rendelkezik lopáskár biztosítással, a Biztosító – utólag – megtéríti a járműben utazott személyek hazatérésének költségeit, legfeljebb azonban a gyorsvonat II. osztályú díjszabásának megfelelő költségszintig, valamint a biztosítási eseménnyel összefüggésben üzemképtelenné vált járműben utazó személyek hazatérési költségeit is a fentebb részletezett költségszintig. A Biztosító a külföldön bekövetkezett károknak az 1.4.1. pontban meghatározott területi hatálynak megfelelő, de nem Magyarország területén bekövetkezett károkat tekinti.

1.14.5. A tűz-, robbanás- vagy lopáskárt a káresemény helye szerinti illetékes tűzrendészeti hatóságnál, illetve a rendőrségen be kell jelenteni, és az erről szóló igazolást hazaérkezés után a Biztosítónak be kell nyújtani, a bejelentés elmulasztása esetén a Biztosító fizetési kötelezettsége nem áll be.

1.14.6. A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül a sérült jármű nem hagyható véglegesen külföldön és a Biztosító hozzájárulása szükséges a gépjármű hazaszállításához is.

1.14.7. Ha a Biztosított eltér a Biztosító javaslatától, az ebből eredő többletköltségeket maga viseli.

1.15. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁRESEMÉNYEK (KIZÁRÁSOK)

1.15.1. **A Biztosító kockázatviselése egyetlen biztosítási elem esetén sem terjed ki az olyan károkra, amelyek:**

- **háborús, polgárháborús eseményekkel, sztrájkkal, tüntetéssel, bármiféle egyéb tömegmegmozdulással, terrorcselekménnyel közvetlen, vagy közvetett okozati összefüggésbe hozhatóak,**
- **verseny, vagy arra való felkészülés során,**
- **sugárzó anyagok és termékek hatására, vagy a sugárzás károsító hatásának megszüntetése céljából tett intézkedések következtében,**
- **a káresemény időpontjában a járműtől elkülönítve (le-, illetve kiszerelve, vagy tartalékként) tárolt járműalkatrészekben, tartozékokban,**
- **környezetszennyezés hatására következtek be.**

1.15.2. **A szerződéskötéskor elvégzett állapotfelmérésen rögzített sérülést vagy sérüléseket a Biztosító kizárja a kockázatból. A későbbi helyreállítást igazoló dokumentumok és fotók Biztosító részére történő beküldését követően a Biztosító a kockázatot vállalja a helyreállított részekre is.**

1.15.3. **Nem téríti meg továbbá a Biztosító azokat a károkat, amelyek az egyes biztosítási elemek Különös Feltételeinél a biztosítással nem fedezett káreseményként meghatározott események következtében keletkeztek.**

1.16. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

1.16.1. **Mentesül a Biztosító a vállalt kockázatok körébe tartozó károk megtérítése alól, amennyiben bizonyítja, hogy azt a Biztosított (Szerződő), vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozója, illetőleg a Biztosított gazdálkodó szervezet vezetője, a biztosított vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottja, vagy megbízottja, tagja, illetőleg szerve jogellenesen és szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.**

a) szándékos károkozásnak tekinthető az esemény különösen, ha az szándékos bűncselekmény, vagy annak kísérlete során keletkezett,

b) A jelen szabályzat alapján súlyosan gondatlanul okozottnak minősül a töréskár, különösen ha:

- **a járművet az 1.1.1. pontban felsorolt személyek, illetve – amennyiben a járművet az előbb jelzett személyek engedélyével használták – más személy az adott kategóriára érvényes gépjárművezetői engedély nélkül, elmulasztott orvosi vizsgálat miatt lejárt gépjárművezetői engedéllyel, 0,5 ezreléket elérő alkoholos, illetve 0,25 mg/l értéket elérő légalkohol szint vagy kábítószeres befolyásoltság állapotában vezette,**
- **a gépjárművet a forgalmi engedélyben meghatározott értékhez képest túlterhelték, vagy üzemeltetését, vontatását szakszerűtlenül végezték,**
- **töréskár esetén a gépjármű a káresemény időpontjában súlyosan elhanyagolt, a gépjármű műszaki vizsga előírásainak nem megfelelő állapotban volt (különösen a fék, a kormány, a futómű és a gumiabroncsok),**
- **a tűzrendészeti előírásokat súlyosan megsértették,**
- **a tűz- és robbanáskár a hatósági engedély nélkül átalakított járműben az átalakítással okozati összefüggésben keletkezett,**

c) **Súlyosan gondatlanul okozottnak tekinthetők a b) pontban említett esetek akkor is, ha azokról az ott felsorolt személy nem tudott, de kellő körültekintéssel tudnia kellett volna.**

Ezeket a szabályokat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

További korlátozások az egyes biztosítási elemeknél találhatók.

1.16.2. **Jelen biztosítás értelmében nem minősül mentesülési oknak a gépjárművezetői engedély nélküli vezetés, ha**

a) **a Biztosított (Szerződő) vagy hozzátartozója, továbbá a gépjárművezetői képzésre, vizsgáztatásra használt gépjárművet vezető személy nem rendelkezett gépjárművezetői engedéllyel, de annak megszerzése érdekében folytatott gyakorlás (vizsga) során következett be a kár, feltéve, hogy a gépjárművezetés (vizsgáztatás) hatóság által engedéllyel ellátott oktató (vizsgáztató) felügyelete mellett történt,**

b) **a gépjárművet az elmulasztott orvosi vizsgálat miatt lejárt vezetői engedéllyel vezették, de azt a káresemény után 30 napon belül, változatlan feltételekkel meghosszabbították. Indokolt akadályoztatás (pl. személysérülés, kórházi ápolás stb.) esetén e 30 napos határidőt az akadály megszűnésétől kell számítani.**

1.16.3. **Ha a Biztosított az 1.8. pontban leírtakat elmulasztja és az a kockázat elvállalása szempontjából egyébként jelentős és a kárral okozati összefüggésben van a Biztosító kötelezettsége nem áll be.**

1.17. KÁRMEGELŐZÉS, KÁRENYHÍTÉS

A Szerződő fél és a Biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezt az elvárhatósági követelményt kell támasztani abban az esetben is, ha a szerződés szabályozza a szerződő fél és a biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.

A Szerződő fél és a Biztosított a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.

A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a Biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

Alulbiztosítás esetén a Biztosító a kárenyhítés költségeit a biztosítási összeg és a vagyontárgy értékének arányában köteles megtéríteni.

A Biztosító mentesül a károk megtérítése alól, ha az 1.16.1. bekezdésben megjelölt személyek kárenyhítési vagy kármegelőzési kötelezettségüknek nem tesznek eleget.

A kármegelőzés és a kárenyhítés érdekében a Szerződő és a Biztosított köteles a jármű kulcsait, indítókártyáit oly módon tárolni, hogy ahhoz illetéktelenek ne férhessenek hozzá, továbbá a jármű forgalmi engedélyét, indítókulcsát, indítókártyáját és törzskönyvét nem hagyhatja a gépjárműben.

A Biztosító a Szerződő, illetve a Biztosított közrehatásának arányában mentesül a fizetési kötelezettsége alól, ha a gépjármű törzskönyve, forgalmi engedélye, indítókulcsa, illetve indítókártyája a lopáskor a járműben volt, vagy ha azok meglétéről a Szerződő/Biztosított a kárbejelentéskor nem tud a Biztosítónak elszámolni.

Jelen szabályzat alapján a kármegelőzés, kárenyhítés körébe tartozik mindazon zárak kicserélése, amelyek kulcsát vagy kódkártyáját illetéktelenek megszerezték vagy elveszett, továbbá azon zárak kicserélése, amelyeket lopási szándékkal rongáltak meg, de a rongálás kizárólag a zárat érintette, más karosszéria elem nem sérült. A zárgarnitúra csere indokolt és számlával igazolt költségének – a szerződésben szereplő – százalékos önrésszel csökkentett értékét a kicserélt zárszerkezetek és kulcsok illetve kódkártya leadása után a Biztosító megtéríti.

1.18. ADÓZÁSI SZABÁLYOK

A szerződésre a hatályos Személyi jövedelemadóról (továbbiakban: SZJA) szóló törvény, és az Adózás rendjéről szóló törvény (továbbiakban: ART) megfelelő rendelkezései érvényesek. Ha a Szerződő az ART szerint kifizetőnek minősül, akkor – az előbbi két jogszabályon kívül – szerződése mindazon anyagi jogszabályok (például társadalombiztosítási járulékról, egészségügyi hozzájárulásról, foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló törvény, stb.) érvényesek, amelyek érintik a biztosítási jogviszonyból származó jövedelem köztehervisel ési kötelezettségét.

1.19. VEGYES RENDELKEZÉSEK

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

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

1.19.2. A Biztosító nem érvényesíti visszakövetelési jogát, ha a járművet a kareset bekövetkeztekor a Biztosított engedélyével használták, kivéve, ha:

a) a járművet 0,5 ezreléket elérő alkoholos, illetve 0,25 mg/l értéket elérő légalkohol szint vagy kábítószeres befolyásoltság állapotában, vagy érvényes gépjárművezetői engedély nélkül vezették, illetve, ha a kárt jogellenesen és szándékosan okozták,

b) a bekövetkezett káresetért olyan személy felelős, akit a biztosított járművel kapcsolatos javítással, karbantartással, őrzéssel, vagy egyéb szolgáltatások elvégzésével bíztak meg, és a munkát nem a Biztosított műhelyében (telephelyén) végezték (pl. javító, próbaút stb.).

1.20.3. A Biztosító a személyes adatokat a biztosító által a biztosítási szerződés megkötéséhez rendszeresített adatvédelmi tájékoztatóban foglaltak szerint kezeli, amely elérhető a biztosító honlapján (Adatvédelem címszó alatt) és az ajánlati csomagban.

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

Bit. 135.§

(1) A biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

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

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

Bit. 136. § Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett kifejezett hozzájárulásával kezelheti.

1.19.5. **Bit. 137.§**

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

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

b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,

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

Bit. 138. §

(1) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,

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

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

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

e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,

f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,

g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,

h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,

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

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

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

l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,

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

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

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

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

q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,

r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,

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

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

u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,

v) a Gfbt. szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal

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

(2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

(2a) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját és az adatkérés célját.

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

(3a) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

(4) A biztosító vagy a viszontbiztosító az (1) és (6) bekezdésekben, a Bit. 137. §-ban, a Bit. 140. §-ban és a Bit. 141. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

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

(6) A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

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

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

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

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

(9) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.

Bit. 139. §

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

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

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

Bit. 140. §

(1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

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

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

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

Bit. 141. §

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

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

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

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

Bit. 142. §

(1) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a különleges adatnak vagy bűnügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

(2) A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a Bit. 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a Bit. 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

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

Bit. 143. §

(1) A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

(2) A biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

(3) E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.

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

Bit. 147. §

(1) Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.

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

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

Bit. 148. §

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

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

a) az illetőségvizsgálat elvégzéséről,

b) az Aktv. 43/B-43/C. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről,

c) a FATCA-törvény szerinti jelentéstételi kötelezettségéről.

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

1.19.6. A veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás

Bit. 149. §

(1) A biztosító (e § alkalmazásában: megkereső biztosító) – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (e § alkalmazásában: megkeresett biztosító) az e biztosító által – a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék

sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és a (3)–(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.

(2) A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak.

Bit. 149. §

(4) A megkereső biztosító a Bit. 1. melléklet A) rész 3–9. és 14–18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

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

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

c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;

d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és

e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

Bit. 149. §

(6) A megkereső biztosító a Bit. 1. melléklet A) rész 3. és 10. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján (...) jogosult az alábbi adatokat kérni:

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

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

(7) Az (1) bekezdésben meghatározott megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító felelős az (1) bekezdésben meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.

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

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

(10) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

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

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

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

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

Bit. 150. §

(1) A biztosítók – a Bit. 1. melléklet A) rész 3-6. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződésekkel kapcsolatban – a biztosítási szerződés vonatkozásában – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések kiszűrése céljából közös adatbázist (a továbbiakban: Adatbázis) hozhatnak létre, amely tartalmazza

a) a szerződő személy azonosító adatait;

b) a biztosított vagyontárgy azonosító adatait;

c) az a) és b) pontokban meghatározott szerződőt vagy vagyontárgyat érintő korábbi biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat; és

d) a biztosító megnevezését és a biztosítást igazoló okirat számát.

(2) A biztosító az (1) bekezdésben meghatározott adatokat az adat keletkezését követő harminc napon belül továbbítja az Adatbázisba.

(3) A biztosító – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a visszaélések megakadályozása céljából az Adatbázisból adatot igényelhet.

(4) Az Adatbázis kezelője a jogszabályoknak megfelelő igénylés szerinti adatokat nyolc napon belül köteles átadni az igénylő biztosítónak.

(5) Nem áll fenn a biztosító titoktartási kötelezettsége az Adatbázis irányában, az Adatbázisba való adatátadás vonatkozásában, továbbá az Adatbázis kezelőjét terhelő biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége a biztosító vonatkozásában, amely a jogszabálynak megfelelő igényléssel fordul hozzá.

(6) Az Adatbázis kezelőjének az Adatbázisban kezelt adatokra vonatkozó titoktartási kötelezettségére, továbbá a kezelt adatokra vonatkozó igénylések teljesítésére nézve a biztosítási titokra vonatkozó szabályok megfelelően alkalmazandóak.

(7) Az Adatbázis kezelője – amennyiben a megkeresés érdemi megválaszolása a kért adatok hiányában nem lehetséges – a hozzá intézett, a Bit. 138. § (1) bekezdés b), f), q) és r) pontjában, illetve a (3) bekezdésben foglaltaknak megfelelő igényléseket köteles továbbítani a megkereséssel érintett biztosítási ágazatok művelésére tevékenységi engedéllyel rendelkező biztosítók számára. Az Adatbázis kezelője az igénylés továbbításáról az igénylőt egyidejűleg köteles tájékoztatni.

(8) Az igénylő biztosító az igénylés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a (3) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.

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

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

(11) Biztosítási szerződés létrejötte esetén az (1) bekezdésben meghatározott adatok a szerződés fennállása alatt, a szerződésből származó igények elévüléséig kezelhetők az (1) bekezdésben meghatározott nyilvántartásban. A szerződés megszűnésének és a szerződésből származó igények elévülésének tényéről a biztosító tájékoztatja az Adatbázis kezelőjét.

(12) Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.

(13) Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (12) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

(14) Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

(15) Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot csak az (1) bekezdésben meghatározott célból kezelheti.

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

1.19.7. Az ajánlat aláírásával a Szerződő/Biztosított felmenti az orvosi titoktartás alól egyrészt a kezelő és vizsgáló orvosokat, egészségügyi intézményeket, másrészt a társadalombiztosítási igazgatási szerveket azon – az egészségi állapottal, fennálló és korábbi betegségekkel, balesetekkel, esetleges halál bekövetkeztével összefüggő – adatoknak a Biztosító részére való továbbítása tekintetében, amelyek a Biztosító számára a kockázat vagy a szolgáltatási igény elbírálásához szükségesek.

1.19.8. Ha a Szerződő/Biztosított a biztosítási szerződés szempontjából lényeges körülmények vonatkozásában a titoktartási kötelezettség alól a kezelőorvosokat nem menti fel, de a szerződés létrejött, úgy a Biztosító annyiban mentesül a fizetési kötelezettség alól, amennyiben emiatt a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

1.19.9. **A Biztosító adatai**

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zártkörűen működő Részvénytársaság (rövidített neve: Aegon Magyarország Zrt.). A Társaság az 1016/1986. (IV.17.) MT számú határozatával megalapított Állami Biztosító általános jogutódja, s az 1989. évi XIII. tv. alapján alakult át gazdasági társasággá 1990. július 1. napján.

A társaságot a Fővárosi Cégbíróság a 01-10-0401365 szám alatt tartja nyilván.

Adószám: 10389395-4-44

A társaság székhelye: 1091 Budapest, Üllői út 1.

Ügyfélszolgálat:

Telefonszám: (+36) 1-477-4800

E-mail cím: www.aegon.hu/irjonnekunk

A biztosító ügyfelek számára nyitva álló helyiségeinek (Ügyfélszolgálati Irodák, Értékesítési pontok), címe és nyitvatartási ideje, valamint a telefonos ügyfélszolgálat nyitvatartási ideje a https://www.aegon.hu/ugyintezes/elerhetosegek.html linken található.

A Biztosító köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről. A jelentés kötelező tartalma a Biztosító honlapján (www.aegon.hu) először 2017-ben tekinthető meg a 2016-os évre vonatkozóan.

1.19.10. **Panaszkezelés**

A biztosító biztosítja, hogy az ügyfél és a fogyasztói érdekképviseleti szervek (a továbbiakban együtt e pont alkalmazásában: ügyfél) a Biztosító, a megbízásából eljáró ügynök, vagy – adott termék kapcsán – az általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban vagy írásban az alábbiakban foglaltak szerint közölhesse.

A biztosító „Panaszkezelési szabályzata" elérhető és megtekinthető ügyfélszolgálati irodákban, illetve a biztosító honlapján: https://www.aegon.hu/ugyintezes/panaszkezelesi-szabalyzat.html

A Panaszok bejelentésére biztosított lehetőségek

Ügyfeleink szóbeli panaszaikat személyesen vagy telefonon tehetik meg:

a) **Személyesen:** valamennyi, az ügyfelek számára nyitva álló helyiségben
   - Központi Ügyfélszolgálati Iroda,
   - Értékesítési pontok.

b) **Telefonon:** (+36) 1-477-4800, külföldről is hívható telefonszámon nyitvatartási időben.

A Központi Ügyfélszolgálati Iroda és az értékesítési pontok címe és nyitvatartási ideje, valamint a telefonos ügyfélszolgálat nyitvatartási ideje a https://www.aegon.hu/ugyintezes/elerhetosegek.html linken található.

Ügyfeleink írásbeli panaszaikat az alábbi csatornákon tehetik meg:

a) Személyesen vagy más személy által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján.

b) Postai úton: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.
Panasz és kiemelt ügykezelési csoport
9401 Sopron, Pf. 22

c) Telefaxon: (+36) 1-476-5791

d) Elektronikus úton a https://www.aegon.hu/ugyintezes/online-panaszbejelentes.html linken online, vagy a https://www.aegon.hu/ugyintezes/panaszbejelentes.html elhelyezett panaszbejelentőn vagy a panasz@aegon.hu e-mail címen.

A Biztosító, a panaszra adott választ, az ügyfél regisztrált email címéről, valamint az online felületen benyújtott panaszok esetében – az adatbiztonsági szabályoknak megfelelően – azonos csatornán, azaz elektronikus úton küldi meg, kivéve ha az ügyfél panaszában ettől eltérő válaszadási csatornát jelölt meg.

A Biztosító gondoskodik arról, hogy a biztosítási titkot vagy egyéb védett adatot tartalmazó panaszválasz titkosításához használt jelszót kizárólag a címzett ismerje meg.

e) Adatkezelési ügyekben elektronikusan a https://www.aegon.hu/adatvedelem/adatbiztonsag.html oldalon vagy az adatvedelem@aegon.hu e-mail címen.

A fenti d) pontban foglalt e-mailes kiküldésre vonatkozó rendelkezések adatkezelési ügyekben is irányadóak.

1.19.11. Jogorvoslati fórumok

1.19.11.1. A panasz teljes vagy részleges elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén az ügyfél az alábbi jogorvoslati fórumokhoz fordulhat.

Pénzügyi Békéltető Testület

Székhely:	Magyar Nemzeti Bank 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.
Ügyfélszolgálat címe:	Magyar Nemzeti Bank 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
Levelezési cím:	Magyar Nemzeti Bank 1525 Budapest, Pf. 172
Telefon:	(+36) 80-203-776
E-mail cím:	ugyfelszolgalat@mnb.hu

Bővebben a https://www.mnb.hu/bekeltetes honlapon kaphat tájékoztatást.

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. a Testület előtt általános alávetési nyilatkozatot nem tett.

Bíróság

Az ügyfél panaszának a biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat (www.birosag.hu).

A fogyasztó a biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó – a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény alapján – a fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése (vagy annak vélelmezése) esetén, fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárást kezdeményezhet a Magyar Nemzeti Banknál.

Magyar Nemzeti Bank – Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ

Székhely:	Magyar Nemzeti Bank 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.
Ügyfélszolgálat címe:	Magyar Nemzeti Bank 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
Levelezési cím:	Magyar Nemzeti Bank 1534 Budapest BKKP, Pf. 777
Telefon:	(+36) 80-203-776

Pénzügyi fogyasztóvédelem e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Bővebben a www.mnb.hu/fogyasztovedelem honlapon kaphat tájékoztatást.

A fogyasztónak minősülő ügyfél a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Fogyasztóvédelmi eljárás alapjául szolgáló „Kérelem" nyomtatvány megküldését igényelheti.

Az igénylés módja:

Telefonon:	(+36) 1-477-4800
Postai úton:	Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. Panasz és kiemelt ügykezelési csoport 9401 Sopron, Pf. 22
E-mailen:	panasz@aegon.hu

A biztosító a nyomtatványt igazolható módon, költségmentesen az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton küldi ki. A biztosító a nyomtatványokat elérhetővé teszi a honlapján, a www.aegon.hu weboldalon és az ügyfelek számára nyitva álló helyiségeiben is.

1.19.11.2. **Fogyasztónak nem minősülő ügyfelek számára nyitva álló jogorvoslati lehetőségek**

A fogyasztónak nem minősülő ügyfél, panaszának a biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat (www.birosag.hu).

1.19.11.3. **A biztosító adatkezelését érintő panaszok esetén nyitva álló jogorvoslati lehetőségek**

A biztosító adatkezelését érintő adatvédelmi panasz esetén, amennyiben az ügyfél a biztosító adatkezeléssel összefüggő panaszra adott válaszával nem ért egyet, 30 napon belül bírósághoz, illetve ha a panasz adatkezeléssel összefüggő tájékoztatás, helyesbítés, zárolás vagy törlés biztosító általi megtagadásával függ össze, a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz is fordulhat.

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

Elérhetőségeiről a www.naih.hu honlapon kaphat tájékoztatást.

2. ÚTITÁRS CASCO SZERZŐDÉS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

Bármely biztosítási esemény akár alapbiztosítás, akár kiegészítő biztosítási fedezet alapján térítheto csak egyszeresen fizethető.

A jelen Különös Feltételek szerint alapbiztosításnak minősülő elemek:

- töréskár-biztosítás
- elemi és tűzkár-biztosítás
- üvegkár-biztosítás

Az alapbiztosítási elemek csak együttesen köthetőek meg, a szerződés hatálya alatt sem lehetséges külön-külön történő megszüntetésük.

A jelen Különös Feltételek szerint kiegészítő biztosításnak minősülő elemek:

- lopáskár-biztosítás
- poggyászbiztosítás
- balesetbiztosítás
- kölcsöngépjármű szolgáltatás
- gépjármű assistance szolgáltatás
- gyermekfelszerelés biztosítás
- járművön kívül szállított szabadidős felszerelés
- kátyúkár biztosítás
- kisállat balesetbiztosítás
- díjátvállalási kiegészítő biztosítás munkanélüliség esetére
- önrészmentes szélvédőkár biztosítás
- rágcsálókár kiegészítő biztosítás
- rendszám és forgalmi engedély pótlás biztosítás
- utasbiztosítás
- aktív kárrendezés kiegészítő biztosítás
- kiegészítő business csomag biztosítás

Kiegészítő biztosítást csak az alapbiztosítással rendelkező Szerződő köthet. A kiegészítő biztosítás külön díj ellenében akár az alapbiztosítással egyidejűleg, akár annak hatálya alatt bármikor megköthető. A kiegészítő biztosítások az alapbiztosítás hatályban maradása mellett évfordulóval megszűnhetnek. A kiegészítő biztosítások év közbeni megkötése esetén a díjfizetés kezdete a kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlat aláírását követő hó elseje.

A kiegészítő biztosításokra az Általános Feltételeket, az alapbiztosítás Különös Feltételeit és a kiegészítő biztosítások Különös Feltételeit együttesen kell alkalmazni.

Kiegészítő biztosítások utólagos hozzákötése esetében a Biztosító a kiegészítő ajánlat aláírását követő hónap 1. napjától vállallja a kockázatot függetlenül a kockázatviselés általános szabályaitól.

A biztosítási díj kiszámítására a Biztosító a következő 3 módszert alkalmazza: Eurotax alapú díjszámítás, Díjtáblás alapú díjszámítás, Díjtételes alapú díjszámítás. A részletes feltételeket az egyes biztosítási elemek különös feltételei tartalmazzák.

I. Az alapbiztosítás különös feltételei

2.1. TÖRÉSKÁR-BIZTOSÍTÁS

A Biztosító és a Szerződő között létrejött töréskár-biztosítási szerződés alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben – önrészesedés levonásával, a törvényes belföldi fizetőeszközben – megtéríti a jelen szerződéssel biztosított gépjárműben a 2.1.2. pont alatt részletezett biztosítási esemény kapcsán keletkezett töréskárt.

A töréskár-biztosítás jelen Különös Feltételeit, valamint az Általános Feltételeket együttesen kell alkalmazni.

2.1.1. **A biztosított vagyontárgy Eurotax alapú díjszámítás esetén (Módozatkód 21850)**

A biztosított vagyontárgy az ajánlaton azonosító adataival megjelölt – a jármű alap- és nem alapfelszereltségének meghatározására alkalmas katalógus/szoftver szerinti – gyári alapkivitelezésű gépjármű és alapkivitelezésű tartozékai, valamint a gyári kivitelezésű járműhöz nem tartozó, de biztosított utólag felszerelt vagy beépített, jogszabály által nem tiltott alkatrészek, tartozékok (a továbbiakban extra tartozékok).

A katalógusban/szoftverben nem szereplő gépjárművek esetében, a biztosítási ajánlat felvételekor elkészített állapotlap szerinti kivitelű gépjármű a biztosított vagyontárgy.

2.1.1.1. Külön díj felszámítása nélkül, a Biztosító fedezetet nyújt a gépjármű töréskár-biztosítás feltételeiben meghatározott biztosítási események kapcsán károsodott, a közúti közlekedésre vonatkozó mindenkori hatályos jogszabályok előírása szerinti kötelező tartozékokra, biztonsági felszerelésekre, valamint a Biztosító által előírt vagyonvédelmi eszközökre (indításgátló, riasztó stb.).

2.1.2 **A biztosított vagyontárgy díjtábla (pontrendszerű) és díjtétel alapú díjszámítás esetén**

a) A biztosított vagyontárgy díjtábla alapú (pontrendszerű) díjszámítás esetén (Módozatkód 21850A)

A biztosítás az ajánlaton azonosító adataival (forgalmi rendszám, alvázszám) megjelölt, a szerződéskötéskor a biztosítónak illetve megbízottjának bemutatott gépjárműre és bemutatott tartozékaira terjed ki.

Kivételt képeznek az alábbiakban felsorolt tartozékok, melyekre csak külön díj fizetése esetén terjed ki a biztosítás függetlenül attól, hogy azok gyári vagy nem gyári vagy utólag beépített tartozékok:

- Információs rendszer: INFO center Navigációs rendszer
- Könnyűfém keréktárcsa (4 db)
- Légkondicionáló berendezés (AC)
- Légzsák
- Xenon vagy LED fényszóró

b) Díjtétel alapú díjszámítás esetén (Módozatkód 21850B)

A biztosítás az ajánlaton azonosító adataival (forgalmi rendszám, alvázszám) megjelölt, a szerződéskötéskor a Biztosítónak illetve megbízottjának bemutatott gépjárműre és a kötés időpontjában meglévő és bemutatott tartozékaira terjed ki függetlenül attól, hogy azok gyári vagy utólag beépített tartozékok.

2.1.3. **Biztosítási esemény**

A biztosított vagyontárgyakban bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, a kárbejelentés szerinti eseménnyel műszakilag azonosítható, igazolt erőhatás által keletkezett törés, egyéb sérülés, kivéve az 2.1.4. pontban felsoroltakat. A Biztosító megtéríti a jogtalan behatolással vagy lopási kísérlettel okozot kárt a megfelelően lezárt gépjárműben, alkatrészeiben, vagy tartozékaiban.

2.1.4. **A biztosítással nem fedezett káresemények**

Nem téríti meg a Biztosító a biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan töréskárt az Általános Feltételek 1.15. pontjában foglaltakon túlmenően, amely:

- **nem váratlan, akaraton kívüli és előre nem látható és egyben nem baleseti jelleggel következett be (pl. műszaki hiba, alkatrészleválás, anyagfáradás, anyaghiba, hűtőfolyadék megfagyás, nem megfelelő kenés miatt, stb.),**
- **gyúlékony, robbanó, korrodáló vagy maró anyagoknak a biztosított járműben való szállítása idézett elő vagy súlyosbított.**

2.1.5. **Biztosítási szolgáltatások**

Biztosító a biztosítási szerződésnek megfelelően, a szabályzattal összhangban határozza meg, hogy melyik kárszámítási programot veszi figyelembe a káridőponti érték meghatározásánál.

2.1.5.1. ***Eurotax alapú díjszámítás esetén***

a) A Biztosító a biztosított vagyontárgyakat ért törés esetén legfeljebb a magyarországi márkaszervizek szerinti munkadíjakat téríti meg, amennyiben a helyreállításra igazoltan márkaszervizben került sor. Ha az alkatrész nem javítható, a Biztosító az alkatrész magyarországi káridőponti értékét (piaci árát, avult értékét) téríti meg. A térítés összege nem lehet magasabb, mint a magyarországi márkakereskedések által forgalomba hozott új alkatrészek fogyasztói ára.

b) Ha a sérült alkatrész javítható, akkor a javítás költségeit, amennyiben nem javítható, akkor a csere költségeit téríti meg a Biztosító, a fentiekben meghatározott módon.

c) Teljes kár (totálkár) esetén a Biztosító a gépjármű maradványértékkel csökkentett káridőponti értékét téríti meg.

d) A járműmaradványt (roncsot) a Biztosító nem köteles átvenni.

e) A káridőponti érték alapján történő (c pont szerinti) teljes kár (totál kár) térítése csak akkor indokolt, ha a sérült jármű helyreállítása gazdaságtalan, azaz helyreállításának várható költsége eléri a káridőponti értékének a 70%-át.

f) A gépjármű káridőponti értéke az az összeg, amelynek megfizetése ellenében a Biztosított (Szerződő) azonos használati értékű gépjárműhöz juthat, a térítés azonban nem lehet magasabb, mint az adott járműnek a káresemény napján érvényes Magyarországon használt járműértékelő rendszer szerint meghatározott használt ára. A biztosító a biztosítási szerződésnek megfelelően, a szabályzattal összhangban határozza meg, hogy melyik kárszámítási programot veszi figyelembe a forgalmi érték meghatározásánál.

g) A Biztosító a káresemény folytán sérült felületek fényezésének – a javítási technológia szerinti – költségeit téríti meg. A karosszéria teljes fényezését a Biztosító akkor téríti meg, ha a sérült rész a teljes külső felületnek több, mint 70%-a.

h) A Biztosító megtéríti a biztosítási esemény kapcsán megsérült gépjármű mentéséhez, vagy helyreállításához indokolt szállítás (eseményenként maximum 2 alkalom), valamint az indokolt tárolás költségét (eseményenként legfeljebb 10 naptári napot), de maximum összesen a káridőponti érték 10%-áig. A jármű káridőponti értékétől függetlenül a szállítás és tárolás jogcímekre összesen a Biztosító legfeljebb 300.000Ft-ot térít.

i) A Biztosító a biztosítási esemény kapcsán megsérült légzsákokat és tartozékait az alábbiak szerint téríti meg:
   - ha a Biztosított nem kívánja gépjárművét helyreállítani, akkor a Biztosító a járműtípusnak megfelelő légzsákok káridőponti értékét téríti meg,
   - ha a Biztosított a gépjármű helyreállítása mellett dönt, akkor a Biztosító a jármű-típusnak megfelelő új légzsákok és tartozékok beépítése estén téríti meg a kárt, ha ezeknek eredetét és a szakszerű beszerelés tényét a Biztosított igazolni tudja.

j) Extra tartozékok esetén a térítés felső határa az ajánlaton, állapotlapon, kötvényen szereplő biztosítási összeg, de legfeljebb a tartozék káridőponti értéke.

k) Karosszéria elemek avultatása: a jármű 8 éves koráig nem számítunk amortizációt, kivéve, ha a karosszéria elem előzménykár során sérült és helyreállítása nem történt meg vagy a helyreállítás szakszerűtlen. 8 éves kor felett a Biztosító az alkatrész káridőponti értékét (piaci árát, avult értékét) téríti meg.

2.1.5.2. ***Díjtáblás (pontrendszerű) és díjtételes díjmeghatározás esetén***

a) A Biztosító a biztosított vagyontárgyakat ért törés esetén legfeljebb a magyarországi márkaszervizek szerinti munkadíjakat téríti meg, amennyiben a helyreállításra igazoltan márkaszervizben került sor. Ha az alkatrész nem javítható, a Biztosító az alkatrész magyarországi káridőponti értékét (piaci árát, avult értékét) téríti meg. A térítés összege nem lehet magasabb, mint a magyarországi márkakereskedések által forgalomba hozott új alkatrészek fogyasztói ára.

b) Ha a sérült alkatrész javítható, akkor a javítás költségeit, amennyiben nem javítható, akkor a csere költségeit téríti meg a Biztosító, a fentiekben meghatározott módon.

c) Teljes kár (totálkár) esetén a Biztosító a gépjármű maradványértékkel csökkentett káridőponti értékét téríti meg.

d) A járműmaradványt (roncsot) a Biztosító nem köteles átvenni.

e) A káridőponti érték alapján történő (c pont szerinti) teljes kár (totál kár) térítése csak akkor indokolt,

ha a sérült jármű helyreállítása gazdaságtalan, azaz helyreállításának várható költsége eléri a káridőponti értékének a 70%-át.

f) A gépjármű káridőponti értéke az az összeg, amelynek megfizetése ellenében a Biztosított (Szerződő) azonos használati értékű gépjárműhöz juthat, a térítés azonban nem lehet magasabb, mint az adott járműnek a káresemény napján érvényes Magyarországon használt járműértékelő rendszer szerint meghatározott használt ára. A biztosító a biztosítási szerződésnek megfelelően, a szabályzattal összhangban határozza meg, hogy melyik kárszámítási programot veszi figyelembe a forgalmi érték meghatározásánál.

g) A Biztosító a káresemény folytán sérült felületek fényezésének – a javítási technológia szerinti – költségeit téríti meg. A karosszéria teljes fényezését a Biztosító akkor téríti meg, ha a sérült rész a teljes külső felületnek több, mint 70%-a.

h) A Biztosító a biztosítási esemény kapcsán megsérült légzsákokat és tartozékait az alábbiak szerint téríti meg:

   a) ha a Biztosított nem kívánja gépjárművét helyreállítani, akkor a Biztosító a járműtípusnak megfelelő légzsákok káridőponti értékét téríti meg,

   b) ha a Biztosított a gépjármű helyreállítása mellett dönt, akkor a Biztosító a jármű-típusnak megfelelő új légzsákok és tartozékok beépítése estén téríti meg a kárt, ha ezeknek eredetét és a szakszerű beszerelés tényét a Biztosított igazolni tudja.

i) Extra tartozékok kára esetén a térítés felső határa a tartozék káridőponti értéke. Az extra tartozékok körébe tartozik a külön díj felszámítása nélkül és a külön díj ellenében biztosított, a jármű széria-felszereltségéhez nem tartozó de igazoltan a káreseménynél károsodott tartozék, illetve különleges kivitel.

j) Totálkárrendezés esetén a szolgáltatás alapját képező jármű forgalmi érték abban az esetben sem haladhatja meg a biztosított jármű járműértékelő rendszer szerint, a sériafelszereltséggel, azaz extratarozékok nélkül számított értékének 110%-át, ha a jármű a sériafelszereltségű járműérték 10%-át meghaladó értékű extratartozékkal felszerelt, ide nem értve a külön biztosított, kiemelt extratartozékokat.

k) A Biztosító megtéríti a biztosítási esemény kapcsán megsérült gépjármű mentéséhez, vagy helyreállításához indokolt szállítás (eseményenként maximum 2 alkalom), valamint az indokolt tárolás költségét (eseményenként legfeljebb 10 naptári napot), de maximum összesen a káridőponti érték 10%-áig. A jármű káridőponti értékétől függetlenül a szállítás és tárolás jogcímekre összesen a Biztosító legfeljebb 300.000,– Ft-ot térít.

l) Karosszéria elemek: a jármű 8 éves koráig nem számítunk amortizációt, kivéve, ha a karosszéria elem előzménykár során sérült és helyreállítása nem történt meg vagy a helyreállítás szakszerűtlen. 8 éves kor felett a Biztosító az alkatrész káridőponti értékét (piaci árát, avult értékét) téríti meg.

2.1.6. **A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki**

a) a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,

b) a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának járulékos költségeire (pl.: bérautó), kivéve, ha erre megfelelő kiegészítő biztosítást kötött,

c) a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos károkra (pl. elmaradt haszon stb.),

d) a gépjármű szállítmányára, az utasok személyi használti tárgyaira,

e) a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsga díjára,

f) teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalék anyagokra, üzemanyagra,

g) üvegkárra, ha csak az sérült,

h) a helyreállítás során a járművön végzett változtatásokkal, teljesítmény-növeléssel, minőségjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségekre,

i) bérbeadással (vagy azzal is) hasznosított gépjármű kárára, ha az a bérleti szerződés tartama alatt következett be.

2.1.7. **Önrészesedés**

Az önrészesedést a Biztosító minden egyes káreseményből keletkező térítéskor figyelembe veszi. A szerződésre vonatkozó önrészesedés a szabályzat szerint az ajánlaton és a kötvényen megjelöltek akapján kerül levonásra.

2.2. ELEMI ÉS TŰZKÁR-BIZTOSÍTÁS

A Biztosító és a Szerződő között létrejött elemi és tűzkár-biztosítási szerződés alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben megtéríti – önrészesedés levonásával a törvényes belföldi fizetőeszközben – a jelen szerződéssel biztosított gépjárműben a 2.2.2. pont alatti biztosítási esemény kapcsán keletkezett kárt.

Az elemi és tűzkár-biztosítás jelen Különös Feltételeit, valamint az Általános Feltételeket együttesen kell alkalmazni.

2.2.1. **A biztosított vagyontárgy**

A biztosított vagyontárgy meghatározása azonos a Különös Feltételek 2.1.1. és 2.1.2. pontjában foglaltakkal.

2.2.1.1. Külön díj felszámítása nélkül, a Biztosító – értékhatártól függetlenül – fedezetet nyújt a gépjármű elemi és tűzkár-biztosítás feltételeiben meghatározott biztosítási események kapcsán károsodott, a közúti közlekedésre vonatkozó mindenkori hatályos jogszabályok előírása szerinti kötelező tartozékokra, biztonsági felszerelésekre, valamint a Biztosító által előírt vagyonvédelmi eszközökre (indításgátló, riasztó stb.).

2.2.2. **Biztosítási esemény**

a) A biztosított járművet, alkatrészét, közvetlenül károsító villámcsapás, földrengés, földcsuszamlás, kő- és földomlás, természetes üreg, vagy talajszint alatti építmény beomlása, szélvihar, felhőszakadás, árvíz (kivéve az árterületen, hullámtéren bekövetkező károk), egyéb vízelöntés, jégverés, lezúduló hótömeg és hónyomás (a továbbiakban: elemi kár).

b) A gépjárműben, alkatrészeiben, tartozékaiban – a gépjármű elektromos berendezéseinek meghibásodása vagy külső tűz átterjedése folytán – keletkezett tűz, önrobbanás, robbanás által okozott kár.

2.2.3. **A biztosítással nem fedezett káresemények**

Nem téríti meg a Biztosító az Általános Feltételek 1.15. pontjában foglaltakon túlmenően

a) a biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan tűzkárt, amelyet gyúlékony, robbanó, korrodáló vagy maró anyagoknak a biztosított járműben való szállítása idézett elő vagy súlyosbított,

b) a biztosított vagyontárgyak ellopásával (a gépjármű önkényes elvétele), elrablásával, valamint e cselekményekkel vagy kísérletükkel összefüggésben keletkezett károkat,

c) a gépjárművön hatósági engedély nélküli átalakítással összefüggésben keletkezett károkat,

d) az árvíz által az árterületen, hullámtéren okozott károkat,

e) a belvíz által okozott károkat.

2.2.4. **Biztosítási szolgáltatások**

A Biztosító szolgáltatására a Különös Feltételek 2.1.5. pontjában foglalt feltételek megfelelően irányadóak.

2.2.5. **A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki**

A Különös Feltételek 2.1.6. pontjában meghatározottakra elemi és tűzkár esetén sem terjed ki a Biztosító szolgáltatása.

2.2.6. **Önrészesedés**

Az Önrészesedésre vonatkozó szabályok megegyeznek a Különös Feltételek 2.1.7. pontjában foglaltakkal.

2.3. ÜVEGKÁR-BIZTOSÍTÁS

A Biztosító és a Szerződő között létrejött üvegkár-biztosítási szerződés alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben megtéríti a jelen szerződéssel biztosított gépjármű üvegeiben a 2.3.2. pont alatti biztosítási esemény kapcsán keletkezett kárt.

Az üvegkár-biztosítás jelen Különös Feltételeit, valamint az Általános Feltételeket együttesen kell alkalmazni.

2.3.1. **Biztosított vagyontárgy**

A biztosított vagyontárgyak a gépjármű ablaküvegei és tetőablakai, amennyiben a biztosított gépjármű alaptartozékai vagy Eurotax alapú díjszámítás (2.1.1) esetén extra berendezésként biztosításra került. Az üvegkár biztosítás nem terjed ki a gépjármű visszapillantó tükreire és lámpa testeinek üvegezésére.

2.3.2. **Biztosítási esemény**

A biztosított gépjármű utastér üvegezésében a gépjármű egyéb károsodása nélkül bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, baleseti jellegű erőhatás okozta sérülés (törés, repedés), amennyiben egyéb karosszériasérülés nem történik.

2.3.3. **A biztosítással nem fedezett káresemények**

Nem téríti meg a Biztosító az üvegkár-biztosítás által biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan károsodást, amely az Általános Feltételek 1.15. pontjában foglaltakon túlmenően, nem baleseti jelleggel következett be (pl. műszaki hiba, ablaktörlő karcolása, anyagfáradás, anyaghiba stb.). Továbbá kizárt a Biztosító kockázatviseléséből az üvegezésre ragasztott védő (hő/fény/biztonsági) fóliázás és dekoráció kivéve, ha erről külön megállapodás született.

2.3.4. **Biztosítási szolgáltatások**

a) A gépjármű ablaküvegeinek törése esetén a Biztosító fizetési kötelezettsége csak akkor áll be, ha a sérült üveg az üzembentartásra vonatkozó hatósági előírásoknak nem felel meg.

b) Ha a sérült üveg javítható, akkor a javítás költségeit, amennyiben nem javítható, akkor a csere költségeit téríti meg a Biztosító.

c) Ha a sérült üveg javítható, de azt a helyreállítás során újjal pótolták, a Biztosító az ebből eredő többletköltséget nem viseli.

d) Ha az üveg nem javítható, a károsszeg megállapításának az alapja a belföldi kereskedelmi forgalomba hozott új alkatrésznek vagy tartozéknak az átlagos fogyasztói ára.

2.3.5. **Önrészesedés**

a) A Biztosító nem von le önrészesedést a sérült üveg javítási költségeiből.

b) Csere esetén az önrészesedés az ajánlaton, illetve a kötvényen megjelölt önrészesedés %-os értéke, de káreseményenként minimum 30.000 Ft. Tiszta üvegkár esetén nyújtott szolgáltatás során a Biztosító nem von le önrészesedést, amennyiben a sérült szélvédőüveg cseréjét utángyártott szélvédő alkalmazásával végzik, és a számla szerinti bruttó összeg nem haladja meg az importőr vagy a gyártó által szükségszerűen előírt vagy felhasznált alkatrészek, (segéd)anyagok együttes költségének 65%-át.

II. A kiegészítő biztosítások különös feltételei

2.4. KIEGÉSZÍTŐ LOPÁSKÁR-BIZTOSÍTÁS

A Biztosító és a Szerződő között létrejött lopáskár-biztosítási szerződés alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben – önrészesedés levonásával a törvényes belföldi fizetőeszközben – megtéríti a jelen szerződéssel biztosított gépjárműben a 2.4.2. pont alatti biztosítási esemény kapcsán keletkezett kárt.

A lopáskár-biztosítás jelen Különös Feltételeit, valamint az Általános Feltételeket együttesen kell alkalmazni.

2.4.1. **A biztosított vagyontárgy**

A biztosított vagyontárgy meghatározása azonos a Különös Feltételek 2.1.1. vagy 2.1.2. pontjában foglaltakkal.

2.4.1.1. Külön díj felszámítása nélkül, a Biztosító – értékhatártól függetlenül – fedezetet nyújt a gépjármű lopáskár-biztosítás feltételeiben meghatározott biztosítási események kapcsán károsodott, a közúti közlekedésre vonatkozó mindenkori hatályos jogszabályok előírása szerinti kötelező tartozékokra, biztonsági felszerelésekre, valamint a Biztosító által előírt vagyonvédelmi eszközökre (indításgátló, riasztó stb.).

2.4.2. **Biztosítási esemény**

a) Ha a megfelelően lezárt, a Biztosító által előírt, a lopás időpontjában is működő vagyonvédelmi eszközzel ellátott gépjárművet ellopják, vagy jogtalan használat

céljából – az elkövetőre bízott gépjármű jogtalan használatát, elsikkasztását kivéve – fenyegetéssel elveszik.

b) Ha a teljes gépjármű eltulajdonítása nélkül annak biztosított alkatrészeit, tartozékait, ellopta (lelopta).

Nem tekinthető megfelelően lezártnak a gépjármű, ha a jármű kulcsa, távirányítója, kódkártyája nélkül nyitható, ha bármelyik zárbetét hiányzik, vagy oly módon rongálódott a lopáskár előtt, hogy a zár a jármű kulcsainak használata nélkül is működtethető, ha gépjármű ablakai nincsenek zárt állapotban, illetve a Biztosító által előírt vagyonvédelmi berendezés nem volt bekapcsolva vagy nem volt működőképes állapotban. Külső tartozékok és külső alkatrészek (továbbiakban külső tartozékok) lopáskárának esetében a térítés felső határa káreseményenként a Függelék 3.2.1. pontjában szereplő összeg.

A Biztosító a biztosítási esemény kapcsán eltulajdonított légzsákokat és tartozékait az alábbiak szerint téríti meg:

a) ha a Biztosított nem kívánja gépjárművét helyreállítani, akkor a Biztosító a járműtípusnak megfelelő légzsákok káridőponti értékét téríti meg,

b) ha a Biztosított a gépjármű helyreállítása mellett dönt, akkor a Biztosító a járműtípusnak megfelelő új légzsákok és tartozékok beépítése estén téríti meg a kárt, ha ezeknek eredetét és a szakszerű beszerelés tényét a Biztosított igazolni tudja.

2.4.3. **Biztosító mentesülése**

Az Általános Feltételek 1.16. pontjában meghatározott eseteken túlmenően, mentesül a Biztosító a lopáskárok alól,

a) ha a jármű tárolására szolgáló helyiséget nem zárták le megfelelően és a jármű nyitott állapotban volt,

b) amennyiben a riasztó és/vagy indításgátló nem volt bekapcsolva.

2.4.4. **Biztosítási szolgáltatások**

a) Teljes lopáskár esetén a Biztosító a gépjármű káridőponti értékét téríti meg (a 2.4.6. pontban foglalt önrészesedés levonásával)

A gépjármű káridőponti értéke az az összeg, amelynek megfizetése ellenében a Biztosított (Szerződő) azonos használati értékű gépjárműhöz juthat, a térítés azonban nem lehet magasabb, mint az adott járműnek a káresemény napján érvényes magyar káridőponti érték meghatározására szolgáló katalógus, kalkulációs program/szoftver szerinti használt ára.

A Biztosító a biztosítási szerződésnek megfelelően, a szabályzattal összhangban határozza meg, hogy melyik kárszámítási programot veszi figyelembe a forgalmi érték meghatározásánál.

b) Külső tartozékok és külső alkatrészek (továbbiakban külső tartozékok) lopáskárának esetében a térítés felső határa káreseményenként a Függelék 3.2.1. pontjában szereplő összeg.

c) A nem gyárilag beszerelt elektroakusztikai berendezések károsodása esetén a kártérítés felső határa káreseményenként az ajánlaton feltüntetett biztosítási összeg, azonban maximum a Függelék 3.2.2. pontjában szereplő összeg.

d) A Biztosító szolgáltatására egyébként a Különös Feltételek 2.1.5.1. és 2.1.5.2. pontjában foglalt feltételek irányadóak a szerződéskötés típusától (Eurotax alapú, vagy díjtáblás/díjtételes) függően.

2.4.5. **A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki**

a) a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,

b) a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának járulékos költségeire,

c) a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos, illetve következményi károkra,

d) a gépjármű szállítmányára, poggyászbiztosítás alapján térülő károkra,

e) a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsga díjára,

f) teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalék anyagokra, üzemanyagra,

g) üvegkárra, ha csak az sérült,

h) a biztosított gépjárműtől elkülönítve (pl. garázsban, műhelyben, lakásban) tartott bármely alkatrészére, tartozékára, pót- vagy tartalék alkatrészére,

i) a rendeltetésszerű használathoz jogszabályban kötelezően előírtak kivételével a gépjármű olyan alkatrészeire, tartozékaira, amelyeket le-, illetve kiszerelt álla-potban vagy tartalékként, a gépjárműben tároltak a káresemény időpontjában.

j) amennyiben a Biztosított nem tett rendőrségi feljelentést,

k) a lopáskárral kapcsolatos rongálási (törés) károkra.

2.4.6. **Önrészesedés**

Az Önrészesedésre vonatkozó szabályok megegyeznek a Különös Feltételek 2.1.7. pontjában foglaltakkal.

2.5. KIEGÉSZÍTŐ POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS

A Biztosító és a Szerződő között létrejött poggyászbiztosítási szerződése alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben – a törvényes belföldi fizetőeszközben – megtéríti a jelen szerződéssel biztosított, járműben, illetve a járműre szerelt zárt szekrényben/tárolódobozban belföldön szállított személyi használatú vagyontárgyakban a 2.5.3. pont alatti biztosítási esemény kapcsán keletkezett károkat. A poggyászbiztosítás jelen Különös Feltételeit, valamint az Általános Feltételeket együttesen kell alkalmazni.

2.5.1. **Biztosított vagyontárgyak**

A biztosított járműben, illetve a járműre szerelt zárt poggyászszekrényben vagy zárt tartószerkezetben belföldön szállított olyan személyi használatú vagyontárgyak (pl. ruha, egyéb személyes használatú tárgyak stb.), amelyek nincsenek a járműbe beépítve (a továbbiakban: szállított vagyontárgyak).

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

2.5.2. **A biztosítás területi hatálya**

A poggyászbiztosítás csak Magyarország területén bekövetkezett káreseményekre nyújt fedezetet, ezért a jelen szerződés szempontjából nem alkalmazható az Általános Feltételek 1.14. pontja.

2.5.3. **Biztosítási események**

a) A biztosított vagyontárgyakban bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, erőhatás által keletkezett törés, egyéb sérülés (a továbbiakban: töréskár).

b) A biztosított járművet, alkatrészét károsító villámcsapás, földrengés, földcsuszamlás, kő- és földomlás, természetes üreg, vagy talajszint alatti építmény beomlása, szélvihar, felhőszakadás, árvíz (kivéve az árterület, hullámtér), egyéb vízelöntés, jégverés, lezúduló hótömeg és hónyomás (a továbbiakban: elemi kár).

c) A gépjárműben, alkatrészben, tartozékban – a gépjármű elektromos berendezéseinek meghibásodása vagy külső tűz átterjedése folytán – keletkezett tűz, illetve önrobbanás által okozott kár (a továbbiakban: tűzkár).

d) A gépjármű kesztyűtartójából, illetve a csomagtartóból – dolog elleni erőszakkal – biztosított vagyontárgyak ellopása (a gépjármű önkényes elvétele), elrablása, valamint e cselekményekkel vagy kísérletükkel összefüggésben keletkezett sérülése (a továbbiakban lopáskár).

e) Nem tekinthető megfelelően lezártnak a gépjármű, ha bármelyik zárbetét hiányzik, vagy oly módon rongálódott, hogy a zár a jármű kulcsainak használata nélkül működtethető, illetve az ablakai nem voltak zárt állapotban.

2.5.4. **A biztosítással nem fedezett káresemények**

Nem téríti meg a Biztosító az ékszerekben, nemesfémekben, drágakövekben, takarékbetétben, értékpapírokban, okmányokban, valamint a készpénzben és pénzt helyettesítő eszközökben keletkezett kárt, továbbá a Biztosított/Szerződő szellemi tevékenységével összefüggő alkotásokban, valamint ipari, mezőgazdasági, kereskedelmi tevékenységhez kapcsolódó anyagokban, termékekben, szállított munkaeszközökben keletkezett kárt.

2.5.5. **Biztosítási szolgáltatások**

a) A szállított vagyontárgyakban keletkezett törés-, illetve elemi és tűzkár esetén a kárt a Biztosító csak akkor téríti, ha a szállító gépjármű ugyanazon eseménnyel okozati összefüggésben, egyidejűleg sérült.

b) A Biztosító a biztosítási esemény kapcsán megtéríti a vagyontárgy törése vagy lopása kapcsán keletkezett kárt, maximum a Függelék 3.3.1. pontjában szereplő kártérítési összegig.

c) Ha a biztosított vagyontárgy nem javítható, a károsszeg megállapításának az alapja belföldi kereskedelmi forgalomba hozott új fogyasztói ára, csökkentve az elhasználódás százalékos mértékével (avulás).

2.5.6. **Mentesülés, kizárás**

a) a járműben, vagy járművön szállított vagyontárgy nem volt megfelelően rögzítve,

b) lopás kár esetén nincs rendőrségi feljelentés,

c) ha a szállított vagyontárgy károsodása és a biztosított jármű károsodása között nincs okozati összefüggés, illetve a gépjármű nem sérült,

d) nem téríti a Biztosító a vagyontárgyakban keletkezett károkat, ha a tárgyakat nem a KRESZ előírásainak megfelelően szállították,

e) a Biztosító lopáskár esetén kártérítést nem nyújt, ha a biztosított vagyontárgyakat őrizetlenül, a gépjárműben kívülről látható módon és helyen tartották (pl. utastér).

2.5.7. **Önrészesedés**

A Biztosító a poggyászbiztosítás szolgáltatásból nem von le önrészesedést.

2.6. KIEGÉSZÍTŐ BALESETBIZTOSÍTÁS

A Biztosító és a Szerződő között létrejött balesetbiztosítási szerződés alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben, a biztosított járművel közlekedő személyeknek a 2.6.1. pont alatti biztosítási események kapcsán nyújt szolgáltatást. A szolgáltatás a törvényes belföldi fizetőeszközben történik.

A balesetbiztosítás jelen Különös Feltételeit, valamint az Általános Feltételeket együttesen kell alkalmazni.

2.6.1. **Biztosítási esemény**

Jelen szerződés szerint biztosítási esemény (baleseti kár), ha a biztosított járművel közlekedő – a szerződés 2.6.2. pontja alapján Biztosítottnak tekintendő – személyeket, a szerződés megkötését követően, a gépjármű üzemeltetésével összefüggésben olyan, a Biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő külső behatás, baleset éri, amelynek következtében egy éven belül életüket vesztik, vagy a szerződésben meghatározott mértékű állandó egészségkárosodást, illetve múlékony sérülést szenvednek.

Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza.

2.6.2. **A biztosított személyek**

- a gépjármű vezetője,
- személygépkocsiban utazó személyek.

Ha a biztosított személygépkocsiban a baleset idején az engedélyezettnél többen utaztak, a személyenként fizetendő balesetbiztosítási összeg a járműben hatóságilag engedélyezett utasok számának és a tényleges utasok számának arányában csökken, de a balesetbiztosítás kiterjed minden személyre, aki a gépjárműben utazik.

2.6.3. **Biztosítási szolgáltatások**

Jelen balesetbiztosítási szerződés alapján a Biztosító – társadalombiztosítási szervek, valamint egyéb biztosítás szolgáltatásaitól függetlenül – személyenként az alábbi biztosítási összegeket téríti a Biztosítottnak (halála esetén az örökösnek).

A Függelék 3.4. pontja tartalmazza a meghatározott károsult személyenkénti térítési összeget, mely legfeljebb kétszeres összegre megtöbbszörözhető.

A baleset folytán bekövetkezett állandó egészségkárosodás, rokkantság mértékét – tekintet nélkül a Biztosított korára és foglalkozására – végtagok illetve szervek elvesztése esetén a következő táblázat szerint kell megállapítani:

- mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar, alkar, kéz elvesztése, kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése (felső végtag + alsó végtag együttes csonkolása), mindkét comb elvesztése 100%
- mindkét lábszár elvesztése, mindkét lábfej elvesztése (boka szintjében) 90%
- egyik comb elvesztése 80%
- egyik felkar elvesztése 80%

- egyik lábszár elvesztése, egyik alkar elvesztése, beszélőképesség teljes elvesztése, mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése 70%
- jobb kéz elvesztése (csukló szintjében) 65%
- bal kéz elvesztése (csukló szintjében) 50%
- egyik láb teljes elvesztése (boka szintjében) 40%
- egyik szem látóképességének teljes elvesztése 35%
- egyik fül hallóképességének teljes elvesztése 25%
- az ujjak elvesztése (kéz) 10%
- az ujjak elvesztése (láb) 5%
- szaglás elvesztése 10%
- ízlelőképesség elvesztése 5%

Amennyiben hitelt érdemlően bizonyított, hogy a Biztosított balkezes, a fenti táblázatban a jobb- és balkéz elvesztésére vonatkozó rokkantsági százalékok felcserélődnek.

Térítés csak abban az esetben fizethető, ha a rokkantság fokát a Biztosító megállapította.

A baleseti állandó egészségkárosodás, rokkantság mértékét a fenti táblázatban fel nem sorolt esetekben a Biztosító orvosa állapítja meg.

A biztosítás szempontjából a baleseti rokkantság mértéke más orvosszakértői testület döntésétől független.

A Biztosító szolgáltatásait a 2.6.3. pontban felsorolt esetekben, továbbá szervek (pl., vese, lép) elvesztése esetén, ha az egészségkárosodás mértéke százalékban lemérhető, az elbíráláshoz szükséges iratok beérkezését követő 30 napon belül teljesíti.

Egyéb esetekben a baleset utáni maradandó károsodás mértékét legkésőbb 2 évvel a baleset után meg kell állapítani.

A Biztosító a Biztosítottnak a balesetet követő 2 éven belül megállapított 100%-os baleseti rokkantsága esetén a Függelék 3.4. pontjában meghatározott teljes összeget téríti, levonva az ugyanazon baleset miatt már addig kifizetett összeget.

Amennyiben a balesetből eredő állandó egészségkárosodás mértéke a balesetet követő 2 éven belül a 10%-ot eléri vagy meghaladja, a 100%-os rokkantság esetére meghatározott biztosítási összegnek az állandó egészségkárosodás mértéke szerinti %-át téríti a Biztosító.

Amennyiben a balesetből eredő állandó egészségkárosodás mértéke meghaladja az 5%-ot, de nem éri el a 10%-ot, a 100%-os rokkantság esetére meghatározott biztosítási összeg 5%-át téríti a Biztosító.

Egy balesetből eredő baleseti térítés mértéke ezen biztosítás alapján nem haladhatja meg a 100%-os rokkantságra vonatkozó összeget.

2.6.4. **A Biztosító mentesülése**

Mentesül a Biztosító a balesetbiztosítási szolgáltatások megfizetése alól, amennyiben a biztosított személy a káreseménykor a biztonsági övet nem használta.

2.6.5. **A balesetbiztosítás nem terjed ki**

a) a járművet eltulajdonítóra, illetve az önkényesen használóra és az általuk szállított személyekre,

b) a tehergépkocsi, a közúti- és mezőgazdasági vontató, és az ezek által vontatott pótkocsi utasaira (kivéve a gépjármű vezetőjét és két kísérőjét),

c) a baleset előtt bármely okból már maradandóan károsodott nem ép testré-szekre, szervekre,

d) az autóbusz és a különleges gépjármű utasaira,

e) a gépjármű üzemeltetésének előkészületi munkálataival, szervizeléssel, karbantartással, be- és kiszállással, rakodással, javítással kapcsolatos balesetekre

f) versenyben való részvétel, vagy arra való felkészülés közben keletkezett balesetek.

2.6.6. **Nem minősül balesetnek**

Megemelés, rándulás, fagyás, napszúrás, hőguta, szénmonoxid (kipufogógáz) mérgezés, valamint az öngyilkosság, továbbá a gépjárművezetőt befolyásoló alkoholos, kábítószeres és egyéb bódító hatású szerrel összefüggésben a gépjárművezetőt ért baleset.

Az öngyilkosság, vagy ennek kísérlete akkor sem biztosítási esemény, ha ezt a Biztosított tudatzavarban követte el.

2.6.7. **Önrészesedés**

A Biztosító balesetbiztosítási szolgáltatásból nem von le önrészesedést.

2.7. KIEGÉSZÍTŐ KÖLCSÖNGÉPJÁRMŰ-SZOLGÁLTATÁS

Azon biztosítási események bekövetkeztekor, amelyben a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége fellép, igénybe vehető bérgépkocsi a Biztosító költségére. A kárbejelentést követő naptól a biztosított gépjárművel azonos árkategóriájú bérautót vehet igénybe a szakszerű javítás elvégzéséhez optimálisan szükséges időre, de maximum 7 nap, és maximum a Függelék 3.5 pontjában meghatározott összeghatárig. Totálkár és lopáskár esetén a függelékben meghatározott összeghatárig.

Optimális javítási idő alatt az az idő értendő, amely a gépjármű javításához technológiailag szükséges. Az optimális javítási idő számításánál nem vehető figyelembe a javító kapacitásbeli hiányosságaiból és az alkatrészellátás zavaraiból eredő késedelem. A Biztosító csak a kölcsöngépjármű – számlával igazolt – bérleti díját fizeti meg a Függelék 3.5. pontjában meghatározott biztosítási összegig.
A benzinköltség és egyéb költségek (sérülések okozása a bérgépjármű állagában stb.) nem kerülnek megtérítésre.

2.7.1 **Önrészesedés**

A Biztosító a kölcsöngépjármű-szolgáltatásból nem von le önrészesedést.

2.8. KIEGÉSZÍTŐ GÉPJÁRMŰ ASSISTANCE SZOLGÁLTATÁS

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító), arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, jelen feltételekben meghatározottak szerint, a Casco alapszerződésben biztosított gépjármű mozgás- vagy üzemképtelensége esetén assistance szolgáltatást nyújt.

A szolgáltatást a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval együttműködve nyújtja. A szolgáltató partnerről bővebb tájékoztatás a Biztosító honlapján található (www.aegon.hu/dokumentumok/218/ugyintezes-lakasbiztositas/22736/kulso_szolgaltatok_lista.pdf).
A szolgáltató a tevékenységét a 2014. évi LXXXVIII. törvény

alapján úgynevezett kiszervezett tevékenység keretében látja el. A kiszervezett tevékenység keretében a Biztosító a szolgáltatás teljesítéséhez a szolgáltató számára átadja azokat az adatokat (biztosítási titkokat), amelyek egy konkrét szolgáltatási igény teljesítéséhez elengedhetetlenek. A szolgáltató adatvédelmi tekintetben adatfeldolgozóként jár el, amely feladatra, a Szerződő/Biztosított adatai védelme érdekében, külön megállapodást kötöttünk.

Amennyiben a Biztosító és a külső szolgáltató közötti szerződés valamely okból megszűnik, a Biztosítónak joga van a jelen kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, szükség szerint időarányos díjvisszatérítés mellett felmondani.

Jelen kiegészítő biztosítás csak az Útitárs Casco szabályzattal együtt érvényes. A feltételekben nem rendezett kérdésekben a Polgári Törvénykönyvben rögzítettek az irányadóak.

2.8.1. **Biztosított vagyontárgy**

A jelen biztosítási szerződésben biztosított a forgalmi rendszám szerint meghatározott, érvényes magyar forgalmi engedéllyel rendelkező olyan személygépjármű, amelynek a Biztosított a tulajdonosa, vagy a forgalmi engedélybe bejegyzett üzemben tartója.

2.8.2. **A kockázatviselés kezdete**

A Biztosító a kockázatviselés kezdetétől, illetve új biztosított gépjármű megadásakor (az új biztosított gépjárműre) a fedezetbevonás dátumától számítva 15 napos várakozási időt köt ki. Ha a biztosítási esemény bármelyik biztosított gépjármű esetében a várakozási idő alatt következik be, akkor a Biztosító a szolgáltatásra nem köteles.

2.8.3. **A Biztosított és szolgáltatás igénybevételére jogosult**

Jelen kiegészítő biztosítás Biztosítottjai, és ezzel a szolgáltatás igénybevételére jogosultak a gépjármű

a) vezetője (aki a biztosított gépjármű (2.1.1. és 2.1.2. pont) tulajdonosa, vagy a tulajdonos tudtával, engedélyével a gépjárművet használja), valamint

b) utasai (csak a hivatalosan engedélyezett és a gyártó által előírt létszámig).

2.8.4. **Biztosítási esemény**

A gépjármű assistance szolgáltatás akkor vehető igénybe, ha a gépjármű mozgásképtelen, vagyis nem működőképes a következő okokból:

a) ***Üzemzavar***

A jármű bármely hirtelen, előre nem látott hibája, beleértve a mechanikai vagy elektromos meghibásodást, amennyiben az a jármű azonnali menetképtelenségét eredményezi, vagy az olyan váratlan meghibásodás, amely a közlekedés biztonságát veszélyezteti, illetve lehetetlenné teszi a gépjármű bezárását (ablakemelő, zár).

b) ***Önhibából, vagy gondatlanságból eredő meghibásodás***

Például, de nem kizárólagosan: lemerült akkumulátor, kizárás a gépkocsiból, pótkerék, emelő vagy kerékkulcs hiánya, a jármű kulcsának a járműbe zárása, szilárd burkolatú útról letérés, illetve nem járható út használata miatti elakadás, az üzemanyag kifogyása, illetve nem megfelelő üzemanyag használata, az akkumulátor lemerítése, a karbantartás elmaradása, a jármű műszaki állapotának szakszerűtlen megváltoztatása, stb.

c) ***Baleset, lopás és rongálás miatt bekövetkezett káresemény***

Közlekedési baleset (pl.: ütközés, borulás, zuhanás, robbanás stb.), illetve a gépjármű ellopása, vagy annak feltörése, rongálása.

Az olyan műveletek azonban, mint karbantartás – akár időszakosan akár másként –, gépkocsi vizsgálat, alkatrészek helyreállítása és beszerzése nem tekintendő üzemzavarnak, továbbá a karbantartáshoz szükséges szállítmány hiányossága sem kezelhető annak.

2.8.5. **Területi hatály**

A gépjármű assistance szolgáltatásai Magyarországon, valamint Horvátország, Szerbia, Szlovénia, Ausztria, Belgium, Bulgária, Cseh Köztársaság, Dánia, Észtország, Finnország, Franciaország, Németország, Nagy-Britannia, Görögország, Írország, Olaszország, Lettország, Lichtenstein, Litvánia, Luxemburg, Málta, Hollandia, Norvégia, Lengyelország, Portugália, Románia, San Marino, Szlovákia, Spanyolország, Svédország, Svájc, Vatikán, Oroszország és Törökország európai területe, Albánia, Moldova, Ukrajna, Bosznia Hercegovina, Koszovó, Makedónia, Montenegró területén vehetők igénybe.

2.8.6. **Szolgáltatások**

2.8.6.1. ***Helyszíni javító küldése***

Menetképtelenség esetén a Biztosító a lehető legrövidebb időn belül – belföldön 45 perc (kivétel Budapesten forgalmi dugó vagy lezárás esetén), Európában (2.8.5. pont) 1, illetve 2 óra – helyszíni szerelőt küld, aki megkísérli a nem garanciás jellegű meghibásodás helyszínen történő elhárítását (pl.: gumidefekt, akkumulátor probléma, stb.)
A menetképessé tétel után a márkaszervizben történő tartós javíttatás a jogosult felelőssége.

A költségvállalás tartalmazza a kiszállási díjat, és a helyszíni javítás díját. Az esetlegesen beszerelt alkatrészek az ügyfél saját költségét képezik.

2.8.6.2. ***Szállítás autómentővel***

A menetképtelen gépjárművet – ha a helyszínen nem javítható – a szolgáltató elszállíttatja a legközelebbi vagy az Aegon által megjelölt márkaszervizbe. A Biztosító szolgáltatója megszervezi a meghibásodott gépjármű által vontatott, – szabványos, 50 mm átmérőjű vonófejjel felszerelt – lakókocsi vagy utánfutó ugyanazon szervizbe való elszállítását is.

A költségvállalás tartalmazza a kiszállási és a kilométerdíjat.

2.8.6.3. ***Tárolás***

Amennyiben a gépjármű a márkaszervizbe történő szállításig, de legalább nyolc órán át a szerviz hibájából várakozni kényszerül, és biztonságos tárolást igényel, a tárolást a Biztosító szolgáltatója megszervezi. A költségvállalás tartalmazza a gépjármű tárolását legfeljebb három napig.

2.8.6.4. ***Kisegítő elutazás***

A menetképtelen gépjármű utasait a Biztosító szolgáltatója eljuttatja a legközelebbi közlekedési csomópontig (buszállomás, vonatállomás)

2.8.6.5. Amennyiben a menetképtelenné vált gépjármű javítása a káresemény napján előre láthatólag nem fejeződik be, a jogosult az alábbi szolgáltatások közül választhat (a szolgáltatások együttes igénybe vételére nincs lehetőség):

2.8.6.5.1. *Kölcsön gépjármű*

A Biztosító szolgáltatója a lehető legrövidebb időn belül megszervezi az Aegon preferenciáit figyelembe véve, kölcsön gépjármű kiszállítását és használatba adását.

2.6.6.5.2. *Szállás*

A Biztosító szolgáltatója megszervezi a szállást, a gépjármű javítását végző szervizhez közeli háromcsillagos szállodában, legfeljebb 3 éjszakára.

2.6.6.5.3. *Továbbutaztatás szervezése busszal vagy vonattal*

A Biztosító szolgáltatója megszervezi a jogosult személyek hazautazását vagy az út folytatását vasúton vagy busszal. A költségvállalás tartalmazza a jogosultak vonaton (II. osztályon) vagy buszon történő utazásának költségeit, a hazautazás költségeinek értékében.

2.8.6.6. ***Telefonon keresztüli segítségnyújtás és idegen nyelvű vésztolmácsolás***

Amennyiben a gépjármű jogos használója külföldön (2.8.5. pont) bajba kerül, és azonnali tolmácsolásra van szüksége, a Biztosító szolgáltatója vállalja a tolmácsolást és segítségnyújtást telefonon keresztül.

2.8.6.7. ***Üzenetközvetítés***

A járművezető kérésére, illetve amennyiben az adott helyzet azt indokolja, a Biztosító szolgáltatója saját költségére üzenetközvetítést vállal a járművezető és a Szerződő vagy egy pontosan megnevezett (név, telefonszám) személy között.

2.8.6.8. ***Útvonal és utazási tanácsadás***

Szükség esetén a Biztosító szolgáltatója az assistance keretén belül útvonal tervezési segítséget nyújt.

A szolgáltatások a helyi feltételeknek megfelelően nyújtandók, figyelembe véve az egyes országokban felmerülő korlátozásokat, különösen a szállodák és a kölcsöngépjármű tekintetében.

2.8.7. Kizárások, mentesülések

Az Útitárs Casco szabályzat általános feltételein túl, az alábbiakban leírt esetek.

2.8.7.1. Nem minősülnek biztosítási eseménynek az alábbi esetek:

a) autóversenyben való részvétel, arra való felkészülés, edzés,

b) ha a jogosult a Biztosító szolgáltatójának előzetes hozzájárulása nélkül veszi igénybe a szolgáltatásokat,

2.8.7.2. Nem téríti meg a Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése ellenére sem az alábbiakat:

a) a gépjármű végleges helyreállításának költségeit,

b) a károsodott gépjárműben keletkezett más biztosítások által (CASCO, harmadik személy felelőssége esetére vonatkozó biztosítás) fedezett károkat.

c) A kárral összefüggésben kiszabott bírságokat, büntetéseket és az ezekkel kapcsolatos költségeket,

d) a gépjárműben és a lakókocsiban, utánfutóban szállított javak (csónak, motorbicikli, kerékpár, egyéb sport- vagy kempingfelszerelés, állat, gyorsan romló dolog, bútor, építőanyag, stb.) pótlási, javítási költségeit,

e) a biztosítási események bármelyike által okozott, a biztosított gépjárműben szállított javakban bekövetkező kár vagy jövedelem kiesést, továbbá a szállítmány továbbszállításával és/vagy őrzésével összefüggő költségeket.

2.8.7.3. Kizárások

Nem köteles szolgáltatásra a Biztosító amennyiben a biztosítási esemény polgár-háború, nemzeti mozgalom, terror-cselekmény, felkelés, megtorlás, egyének szabad mozgásának vagy a javak forgalmának korlátozása, sztrájk, természeti katasztrófa, atomhasadás, földrengés, ionizáló sugárzás, radioaktív fertőzés, vagy egyéb magasabb erőhatalom tevékenység miatt következik be.

2.8.8. **A szolgáltatás igénybe vételének feltételei**

A Biztosító szolgáltatója élőhangos, 24-órás telefonos (+36-1-249-0734) információs és segítségnyújtási szolgáltatást működtet Aegon Assistance néven.

Biztosítási esemény bekövetkezéses esetén a jogosultnak az alábbi intézkedéseket szükséges tennie:

2.8.8.1. Haladéktalanul hívnia kell a Biztosító szolgáltatójának 24 órás telefonos ügyfélszolgálatát. A Biztosító nem téríti meg az előzetes bejelentés és jóváhagyás nélkül igénybe vett szolgáltatások költségét.

2.8.8.2. A Biztosító kérésére a jogosult köteles megadni a szükséges felvilágosításokat, és lehetővé kell tennie a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának esetleges ellenőrzését.

A bejelentendő adatok különösen, de nem kizárólagosan:

- a Szerződő neve és címe,
- a casco biztosítás szerződésazonosítója (kötvényszáma),
- a meghibásodott, biztosított gépjármű rendszáma, forgalomba helyezésének időpontja,
- a gépjármű gyártmánya, típusa,
- a jogosult elérhetősége (telefonszám, stb.),
- tájékoztatást a káresemény körülményeiről
- a káresemény pontos helyszínét és szükség esetén a biztosított gépjármű, ill. személy(ek) tartózkodási helyét,
- személyekhez kötődő szolgáltatás (utazás, szállás) igénylése esetén az érintett személyek adatait.

2.8.8.3. Az igénybe vehető szolgáltatásokról – a szabályzat alapján – a telefonos ügyfélszolgálat dönt és ad tájékoztatást a jogosultnak. A szolgáltatás teljesítéséhez a jogosultnak el kell fogadnia a javasolt szolgáltatások valamelyikét.

Amennyiben a jogosult a bejelentés alkalmával még nem ismert körülmények miatt a későbbiekben további kapcsolódó szolgáltatást igényel, a telefonos ügyfélszolgálat engedélyét ehhez is kérni kell.

2.8.8.4. Amennyiben a Biztosító szolgáltatója közreműködik a segítségnyújtás megszervezésében, a jogosult köteles a szolgáltatóval vagy az általa megbízott közreműködővel történt egyeztetésnek megfelelően eljárni (pl. a szállító járművet helyszínen megvárni).

2.8.8.5. Amennyiben a Biztosító szolgáltatójának előzetes jóváhagyásával a jogosult szervezi meg a szolgáltató által jóváhagyott, igénybe vehető szolgáltatás kivitelezését, a kárigény érvényesítéséhez a biztosítási esemény bekövetkezését bizonyító, a körülmények tisztázásához,

valamint a Biztosító fizetési kötelezettségének a megállapításához szükséges iratokat, igazolást (számlát, menetjegyet) a biztosított gépjármű rendszámának és a káresemény időpontjának feltüntetésével a Szerződőnek el kell juttatni a Biztosító részére.

2.8.8.6. A Biztosító fizetési kötelezettsége nem áll be, amennyiben

- **a jogosult bejelentési és felvilágosítás adási kötelezettségét nem, vagy késedelmesen teljesíti,**
- **a Biztosító vagy szolgáltatója által nem jóváhagyott szolgáltatást vesz saját kivitelezésben igénybe,**
- **a szolgáltatás szempontjából lényeges adatokat, körülményeket elhallgat, vagy**
- **nem a valóságnak megfelelően ismertet, és emiatt lényeges körülmények válnak kideríthetetlenné.**

2.8.9. **Az assistance szolgáltatás összeghatárai**

A Biztosító vállalja, hogy a jelen feltételekben meghatározott szolgáltatásokat az alábbi összeghatárokig téríti meg.

	Limitek káreseményenként	
	Belföld (bruttó Ft)	**Külföld (EUR)**
Helyszíni javító küldése	20.000,–	200,–
Szállítás autómentővel, tárolás	50.000,–	200,–
Kisegítő ellátás + továbbutaztatás szervezése busszal vagy vonattal*	30.000,–	200,–
Szállás*	10.000,– / éjszaka, max 3 éj	150,– /éjszaka, max 3 éj
Telefonon keresztüli seítségnyújtás és idegen nyelvű vésztolmácsolás	szolgáltatás	szolgáltatás
Kulcs elvesztés, zár kinyitás, javítás	20.000,–	150,–
Kölcsön gépjármű*	14.500,– /nap, de max 3 nap	150,– /éjszaka, de max 3 nap
Útvonal és utazási tanácsadás	szolgáltatás	szolgáltatás
Üzenet közvetítés	szolgáltatás	szolgáltatás

* *Csillagozott szolgáltatások esetén egy káreseménnyel összefüggésben csak egy szolgáltatás vehető igénybe.*

Amennyiben a felmerülő költségek meghaladják jelen feltételekben rögzített összeget, a többletköltségek a szolgáltatás igénybevételekor, annak helyszínén a jogosultat terhelik.

A külföldön bekövetkezett biztosítási esemény kapcsán devizában jelentkező szolgáltatás esetén a Biztosító a szolgáltatási összeg meghatározásánál a káridőponti, a Magyar Nemzeti Bank által meghatározott középárfolyamot veszi figyelembe. Az adategyeztetések során a középárfolyam mértékét a Biztosító köteles feltüntetni.

2.8.10. **Önrészesedés**

A Biztosító az Assistance szolgáltatásból nem von le önrészesedést.

2.8.11. **Az assistance kárrendezéshez szükséges dokumentumok**

A) Abban az esetben amennyiben a Biztosító szolgáltatója végzi a szolgáltatást az ügyfél telefonhívása alapján:

– ügyfél azonosításhoz: ügyfél neve és címe, gépjármű gyártmánya, típusa, rendszáma, alvázszáma, szerződés kötvényszáma, díjrendezettségi időszak igazolása, gépjármű tulajdonos neve, címe, gépjármű használójának neve, címe,

– káresemény részletes leírása, a káresemény pontos helyszínének megjelölése és szükség esetén a biztosított gépjármű, illetve személyek tartózkodási helyének meghatározása, gépjármű forgalmi engedélye, személyekhez kötődő szolgáltatás (utazás, szállás) igénylése esetén az érintett személyes adatai.

B) Abban az esetben, amennyiben az ügyfél önmaga szervezi meg a szolgáltató által jóváhagyott, igénybe vehető szolgáltatás kivitelezését:

– ügyfél azonosításhoz: ügyfél neve és címe, gépjármű gyártmánya, típusa, rendszáma, alvázszáma, szerződés kötvényszáma, díjrendezettségi időszak igazolása, gépjármű tulajdonos neve, címe, gépjármű használójának neve, címe,

– káresemény részletes leírása, a káresemény pontos helyszínének megjelölése, gépjármű forgalmi engedélye, személyekhez kötődő szolgáltatás (utazás, szálás) igénybevétele esetén az érintett személyes adatai,

– eredeti áfás számla (anyagköltségről, munkadíjról, menetjegyről, szállásról):

Az elszámolást minden esetben a szerződésben meghatározott keretek között az alábbi dokumentáció megküldésével lehet megkezdeni:

Minden számlát a Biztosított nevére kell kiállítani.

Szervizbe szállítás:

A szállító cég eredeti számlája költségrészletezéssel, mely tartalmazza a következő adatokat:

– jármű forgalmi rendszáma

– csatolmányként a fuvarlevél (vagy megegyező dokumentum), amely tartalmazza a szállítás részleteit (lerobbanás helye, megtett km,)

Helyszíni javítás:

– a szolgáltató cég eredeti számlája, amelyben részletes leírás van a helyszíni hibajavításra vonatkozóan, forgalmi rendszám és alvázszám megjelöléssel.

Hotel:

– a hotel eredeti számlája, amely tartalmazza

a) a hotelben eltöltött napok számát, dátummal

b) a napi díjat

c) a költségek részletezését (a mini bár nem elszámolható költség)

d) a szállodát igénybe vevők neve

Hazaszállítás:

– szállító cég eredeti számlája költségrészletezéssel, fuvarlevél (külföldön a szállító cég fuvarlevele (vagy megegyező dokumentum) a pontos szállítási útvonallal, km megjelöléssel

Tárolás:

– a betárolás helyével ellátott eredeti szolgáltatói számla, mely tartalmazza a tárolás időszakát dátummal, a tárolt jármű forgalmi rendszámát

Továbbutaztatás (vonat, busz, repülő taxi stb.)

- az utazási költségek eredeti számlája
- minden az utazáshoz kapcsolódó, eredeti számla az utasok nevével

Visszautazás:

- az utazási költség eredeti számlája
- minden az utazáshoz kapcsolódó, eredeti számla

Bérautó:

- a szolgáltató eredeti számlája, amelyben részletezve van a csereautó igénybevétel napjainak száma dátummal megadva, a bérgépjármű napi díjának költsége és minden egyéb szolgáltatás, amely költségként szerepel a számlán, (ki és visszaszállítás, biztosítások stb..) valamint a cserautó rendszáma
- bérleti szerződés

Minden benyújtott kár kifizetéshez kérjük csatolni a következő okmányokat:

- gépjármű szervizfüzet másolat
- biztosítási kötvény másolat
- forgalmi engedély másolat
- jogosítvány másolat
- személyi igazolvány, vagy útlevél másolata

2.9. KIEGÉSZÍTŐ GYERMEKFELSZERELÉS BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

A Biztosító és a Szerződő között Útitárs Casco biztosítás mellé köthető kiegészítő gyermekfelszerelés biztosítás szerződése alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben megtéríti a jelen szerződéssel biztosított gépjárműben a 2.9.1. pont alatti biztosítási esemény kapcsán keletkezett károkat.

A Kiegészítő Gyermekfelszerelés Biztosítás jelen Különös Feltételeit, valamint az Útitárs Casco biztosítás Általános Feltételeit együttesen kell alkalmazni, de eltérés esetén a Különös feltételek érvényesek, az alábbiak szerint:

2.9.1. Biztosítási esemény

Lopás-, törés-, elemi- vagy tűzkár bekövetkezte esetén a gépjárműben szállított vagy tárolt biztosított vagyontárgy sérülése vagy megsemmisülése.

Törés-, elemi- és tűzkár esetén kizárólag akkor áll be a Biztosító helytállási kötelezettsége, amennyiben ugyanazon káreseménnyel összefüggésben a gyermekfelszerelést szállító gépjármű is sérül és a felszerelés kára az alap- vagy más biztosításból nem térült meg.

Lopáskár esetén rendőrségi feljelentés és az erről készült jegyzőkönyv másolata szükséges.

2.9.2. Biztosított vagyontárgyak

Biztosított vagyontárgyak a biztosított járműben szállított, legfeljebb 6 éves kort be nem töltött kiskorú kényelmét és biztonságát szolgáló gyermekfelszerelések, a következők szerint:

- Babakocsi
- Gyermek utazóágyak
- A gyermek étkeztetéséhez, biztonságához és ápolásához használt elektronikai felszerelései (ételmelegítő, bébiőr, sterilizáló készülékek, stb.)
- Biztonsági gyerekülés

2.9.3. Biztosítási összeg

A biztosítási összeg a Biztosító adott biztosítási eseményre vonatkozó térítésének felső határa. Térítésre kerül a felmerült kár legfeljebb 150.000,- Ft-ig.

2.9.4. Biztosítási szolgáltatások és feltételek

A biztosítási esemény bekövetkezte esetén a Biztosító a biztosítási összeg keretei között megtéríti a sérült vagyontárgy helyreállítását, vagy amennyiben a biztosított vagyontárgy nem javítható, akkor a gyártmánynak megfelelő átlagos új értéken megtéríti annak pótlását.

2.9.5. Területi hatály

Az Útitárs Casco szabályzat általános feltételeivel megegyezően.

2.9.6. Kizárások, mentesülések

Az Útitárs Casco szabályzat feltételeivel megegyezően.

2.9.7. Önrészesedés

Biztosító a káreseményből az alapbiztosítással megegyező százalékos önrészesedést von le.

2.10. JÁRMŰVÖN KÍVÜL SZÁLLÍTOTT SZABADIDŐS FELSZERELÉS KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

A Biztosító és a Szerződő között Útitárs Casco biztosítás mellé köthető Járművön Kívül Szállított Szabadidős Felszerelés Kiegészítő biztosítás szerződése alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben megtéríti a jelen szerződéssel biztosított gépjárműben a 2.10.1. pont alatti biztosítási esemény kapcsán keletkezett károkat.

Jelen kiegészítő biztosítás Különös Feltételeit, valamint az Útitárs Casco biztosítás Általános Feltételeit együttesen kell alkalmazni, de eltérés esetén a Különös feltételek érvényesek, az alábbiak szerint:

2.10.1. Biztosítási esemény

Törés-, elemi- vagy tűzkár bekövetkezte esetén a gépjárművön szállított vagy tárolt biztosított vagyontárgy, illetve annak tárolására és szállítására szolgáló eszköz sérülése vagy megsemmisülése.

Előbbiekben felsorolt károk esetén kizárólag akkor áll be a Biztosító helytállási kötelezettsége, amennyiben ugyanazon káreseménnyel összefüggésben a szabadidős felszerelést szállító gépjármű is sérül.

Amennyiben az alapmódozatban biztosított járművet ellopják, Biztosító átlagos új értéken megtéríti a járművön kívül szállított szabadidős felszerelés pótlási költségét. Lopáskár esetén rendőrségi feljelentés és az erről készült jegyzőkönyv másolata szükséges.

2.10.2. Biztosított vagyontárgyak

Megtéríti a Biztosító a biztosított járművön, a KRESZ előírásainak megfelelően a gépjárműre szerelt, a Szerződő tulajdonában lévő, a háztartási ingóság vagyoncsoportba tartozó, szabadidős, hagyományos és extrém sportok felszerelési tárgyaiban bekövetkezett törés, elemi és tűzkárokat.

2.10.3. Biztosítási összeg

A biztosítási összeg a Biztosító adott biztosítási eseményre vonatkozó – akár több tárgy tekintetében együttesen – térítésének felső határa. Térítésre kerül a tényleges kár legfeljebb 250.000,- Ft-ig.

2.10.4. Biztosítási szolgáltatások és feltételei

A biztosítási esemény bekövetkezte esetén a Biztosító megtéríti a sérült vagyontárgy helyreállítását. Amennyiben a biztosított vagyontárgy nem javítható, akkor a gyártmánynak megfelelő átlagos új értéken téríti annak pótlását a biztosítási összeg keretei között.

2.10.5. Területi hatály

Az Útitárs Casco szabályzat általános feltételeivel megegyező.

2.10.6. Kizárások, mentesülések

Az Útitárs Casco szabályzat feltételeivel megegyező.

2.10.7. Önrészesedés

Biztosító a káreseményből az alapbiztosítással megegyező százalékos önrészesedést von le.

2.11. KIEGÉSZÍTŐ KÁTYÚKÁR BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

A Biztosító és a Szerződő között Útitárs Casco biztosítás mellé köthető Kiegészítő Kátyúkár biztosítás szerződése alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben megtéríti a jelen szerződéssel biztosított gépjárműben a 2.11.2. pont alatti biztosítási esemény kapcsán keletkezett károkat.

A Kiegészítő Kátyúkár Biztosítás jelen Különös Feltételeit, valamint az Útitárs Casco biztosítás Általános Feltételeit együttesen kell alkalmazni, de eltérés esetén a Különös feltételek érvényesek, az alábbiak szerint:

2.11.1. Biztosított vagyontárgyak

A biztosított vagyontárgyak az első és hátsó futómű és annak tartozékai (ideértve a gumiabroncs, keréktárcsa, fékberendezés, lengéscsillapítók, hátsó hídtest, stb.) valamint a kormánymű és annak tartozékai.

2.11.2. Biztosítási esemény

Az úton keletkezett kátyúba futás során bekövetkezett kívülről ható, hirtelen fellépő, baleseti jellegű erőhatás okozta sérülés (törés, repedés, szakadás).

2.11.3. Biztosítási összeg

A kiegészítő kátyúkár biztosítás biztosítási eseményenkénti biztosítási összege 30.000,– Ft, amely, más biztosítás alapján történő kifizetésekből levonásra kerül.

2.11.4. Biztosítási szolgáltatások

Biztosító megtéríti a sérült gumiabroncs (vagy egy új gumiabroncs) le- és felszerelésének, centírozásának, vagy a károsodott gumiabroncs javításainak vagy cseréjének a költségét, illetve az első és hátsó futómű és annak tartozékaiban (ideértve a keréktárcsa, fékberendezés, lengéscsillapítók, hátsó hídtest, stb.) valamint a kormánymű és annak tartozékaiban bekövetkezett károk javítási vagy csere költségeit, *a szabályzatban meghatározott biztosítási összeg erejéig.*

Amennyiben a sérült alkatrész javítható, abban az esetben a Biztosító az igazolt javítási költségeket téríti a szabályzatban meghatározott biztosítási összeg erejéig.

2.11.5. Területi hatály

Az Útitárs Casco szabályzat általános feltételeivel megegyezően.

2.11.6. Avultatás

Az Útitárs Casco szabályzat általános feltételeivel megegyezően.

2.11.7. A biztosítással nem fedezett káresemények

Nem téríti meg a Biztosító a kiegészítő kátyúkár biztosítás által biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan károsodást, amely az Általános Feltételek 1.15. pontjában foglaltakon túlmenően, nem baleseti jelleggel következett be.

2.11.8. Kizárások, mentesülések

Az Útitárs Casco szabályzat feltételeivel megegyezően.

2.11.9. Önrészesedés

A Biztosító kár esetén az alapmódozatéval megegyező százalékos önrészesedést von le.

2.12. KIEGÉSZÍTŐ KISÁLLAT BALESETBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

A Biztosító és a Szerződő között Útitárs Casco biztosítás mellé köthető kiegészítő kisállat balesetbiztosítás szerződése alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben megtéríti a jelen szerződéssel biztosított gépjárműben a 2.12.2. pont alatti biztosítási esemény kapcsán keletkezett károkat.

A Kiegészítő Kisállat Balesetbiztosítás jelen Különös Feltételeit, valamint az Útitárs Casco biztosítás Általános Feltételeit együttesen kell alkalmazni, de eltérés esetén a Különös feltételek érvényesek, az alábbiak szerint:

2.12.1. Biztosított

Biztosított az alapmódozat Szerződőjének tulajdonát képező vagy tartásában lévő kutya, macska, vagy vadászgörény (továbbiakban: kisállat).

2.12.2. Biztosítási esemény

A gépjárműben szállított, a gépjármű törés-, elemi- vagy tűzkárával összefüggésben a kisállat által elszenvedett sérülés miatti kezelés. Az esemény időpontja a sérülés bekövetkezte.

2.12.3. Biztosítási összeg

A biztosítási összeg a Biztosító adott biztosítási eseményre a sérülést követő egy éven belül igénybevett orvosi kezelés költsége. Az egy adott biztosítási eseményre vonatkozó térítésének felső határa a tényleges kezelési költség, de legfeljebb 50.000,– Ft.

2.12.4. Biztosítási szolgáltatások és feltételei

Biztosítási esemény bekövetkezte esetén a Biztosító számla ellenében megtéríti a kisállat állatorvosi kezelését a fent meghatározott biztosítási összeg erejéig.

Az állatorvosi kezelés csak akkor minősül biztosítási eseménynek, ha államilag elismert állatorvosi végzettséggel és érvényes működési engedéllyel rendelkező személy, vagy ilyen tevékenység végzésére érvényes működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltató intézmény végzi.

2.12.5. Területi hatály

Az Útitárs Casco szabályzat általános feltételeivel megegyezően.

2.12.6. Kizárások, mentesülések

Az Útitárs Casco szabályzat feltételeivel megegyezően.

2.12.7. Önrészesedés

Biztosító a káreseményből az alapbiztosítással megegyező százalékos önrészesedést von le.

2.13. DÍJÁTVÁLLALÁSI KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS MUNKANÉLKÜLISÉG ESETÉRE KÜLÖNÖS FELTÉTELEK

A Biztosító és a Szerződő között Útitárs Casco biztosítás mellé köthető kiegészítő Díjátvállalási Biztosítás Munkanélküliség esetén szerződés alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben megtéríti az a 2.13.1. pont alatti biztosítási esemény kapcsán átvállalt díjakat.

A biztosítás jelen Különös Feltételeit, valamint az Útitárs Casco biztosítás Általános Feltételeit együttesen kell alkalmazni, de eltérés esetén a Különös feltételek érvényesek, az alábbiak szerint:

2.13.1. Biztosítási esemény

A Szerződő fél (természetes személy) – a biztosítási eseményt megelőzően legalább 9 hónapja folyamatos, megszakítás nélküli legalább heti 30 órás, határozatlan idejű magyarországi – munkaviszonya megszűnt, ennek elismeréseként az illetékes hatóság munkanélküliként nyilvántartásba veszi.

Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a munkanélküliség az alábbiakkal összefüggésben következik be:

a) nyugdíjazás.

b) Munkavállalói felmondás.

c) Ha a munkaviszonyt a munkáltató felmondással, a munkavállaló szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartásával okozati összefüggésben szűnteti meg.

d) Amennyiben a munkaviszony bármely módon megszűnik egy olyan jogviszonyban, amelyben a Biztosított (Szerződő) saját magának, bármely hozzátartozójának, alkalmazásában vagy olyan társaság alkalmazásában állt, melyben ezen személyek irányítási joggal rendelkeztek a felmondás időpontjában.

e) A munkaviszonynak a próbaidő alatti bármely módon történő megszűnése.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja az a nap, amikor a Szerződőt munka-viszonyának megszűnése után az illetékes szerv nyilvántartásba veszi.

2.13.2. Biztosító szolgáltatása

a) Biztosítási esemény bekövetkezte esetén Biztosító az Útitárs Casco Biztosítás és annak legalább 3 hónapja fennálló kiegészítő biztosításainak 3 havi díjának megfelelő biztosítási díjat jóváír.

b) A Biztosító jelen biztosítási eseményre 3 havi várakozási időt köt ki.

c) A díjátvállalási idő alatt a Szerződő a biztosítási díj növekedését eredményező szerződésmódosítási javaslatot nem kezdeményezhet, vagy nem fogadhat el, kivéve a szerződés évfordulójakor esedékes szerződési feltételek szerinti Biztosító által kezdeményezett díjmódosítást, ez utóbbi esetben a jóváírt díj a módosításnak megfelelően változik.

d) Jelen biztosítási szerződés hatálya alatt feltételszerűen bekövetkezett munkanélküliség miatt teljesített szolgáltatás igénybe vétele után, csak újabb – díjfizetéssel fedezett – 9 hónap elteltével szerezhető jogosultság a következő munkanélküliségi szolgáltatásra, feltéve, hogy a korábbi munkanélküliség megszűnése és az újabb munkanélküliségi esemény között eltelt idő alatt a Biztosított legalább 9 hónapig folyamatos, legalább heti 30 órás alkalmazásban állt

2.13.3. Önrészesedés

Biztosító a káresemény bekövetkezte esetén nem von le önrészesedést.

2.14. KIEGÉSZÍTŐ ÖNRÉSZMENTES SZÉLVÉDŐKÁR BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

A Biztosító és a Szerződő között Útitárs Casco biztosítás mellé köthető kiegészítő önrészmentes szélvédőkár biztosítás szerződése alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben megtéríti a jelen szerződéssel biztosított gépjárműben a 2.14.1. pont alatti biztosítási esemény kapcsán keletkezett károkat.

A Kiegészítő Önrészmentes Szélvédőkár Biztosítás jelen Különös Feltételeit, valamint az Útitárs Casco biztosítás Általános Feltételeit együttesen kell alkalmazni, de eltérés esetén a Különös feltételek érvényesek, az alábbiak szerint:

2.14.1. Biztosítási esemény, biztosított vagyontárgy, Biztosító szolgáltatása

A Biztosító önrészesedés levonása nélkül megtéríti a biztosított gépjármű utastér üvegezésének a gépjármű egyéb károsodása nélkül bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, baleseti jellegű erőhatás okozta sérülésből (törés, repedés) szükségessé váló cseréjét, amennyiben egyéb karosszériasérülés nem történik. Az önrész-mentes üvegkár-biztosítás kiegészítő nem terjed ki a gépjármű visszapillantó tükreire és lámpa testeinek üvegezésére.

2.14.2. Területi hatály

Az Útitárs Casco szabályzat általános feltételeivel megegyezően.

2.14.3. Kizárások, mentesülések

Az Útitárs Casco szabályzat feltételeivel megegyezően.

2.14.4. Önrészesedés

Biztosító a káreseményből nem von le önrészesedést.

2.15. RÁGCSÁLÓKÁR KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

A Biztosító és a Szerződő között Útitárs Casco biztosítás mellé köthető Rágcsálókár Kiegészítő Biztosítás szerződése alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben megtéríti a jelen szerződéssel biztosított gépjárműben a 2.15.1. pont alatti biztosítási esemény kapcsán keletkezett károkat.

A biztosítás jelen Különös Feltételeit, valamint az Útitárs Casco biztosítás Általános Feltételeit együttesen kell alkalmazni, de eltérés esetén a Különös feltételek érvényesek, az alábbiak szerint:

2.15.1. Biztosítási esemény

Biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgy motorterében található berendezések, alkatrészek rágcsálók által okozott károknak helyreállítási vagy pótlási költségeit. Rágcsálónak tekinti a Biztosító jelen kiegészítő biztosítás szempontjából az emlősök osztályának rágcsálók rendjén kívül még a ragadozók rendjének menyétfélék családjába tartozó kisemlősöket is.

Nem téríti meg a Biztosító a gépjármű működését nem befolyásoló, rágcsálók által okozott esztétikai jellegű sérüléseket.

2.15.2. Biztosított vagyontárgyak

Az Útitárs Casco szabályzat különös feltételeinek 2.1.1. és 2.1.2. pontjában meghatározott gépjármű.

2.15.3. Biztosítási összeg

A biztosítási összeg a Biztosító adott biztosítási eseményre vonatkozó térítésének felső határa. Térítésre kerül a tényleges kár legfeljebb 100.000,- Ft-ig.

2.15.4. Biztosítási szolgáltatások és feltételei

A biztosítási esemény bekövetkezte esetén a Biztosító megtéríti a biztosítási összeg erejéig a sérült vagyontárgy helyreállítását. Amennyiben a biztosított vagyontárgy nem javítható, akkor a gyártmánynak megfelelő pótlási költséget téríti meg.

2.15.5. Területi hatály

Az Útitárs Casco szabályzat általános feltételeivel megegyezően.

2.15.6. Kizárások, mentesülések

Az Útitárs Casco szabályzat feltételeivel megegyezően.

2.15.7. Önrészesedés

Biztosító a káreseményből az alapbiztosítással megegyező százalékos önrészesedést von le.

2.16. KIEGÉSZÍTŐ RENDSZÁM ÉS FORGALMI ENGEDÉLY PÓTLÁS BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

A Biztosító és a Szerződő között Útitárs Casco biztosítás mellé köthető Kiegészítő rendszám és forgalmi engedély pótlás biztosítás szerződése alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben megtéríti az 2.16.1. pont alatti biztosítási esemény kapcsán keletkezett károkat.

A Kiegészítő rendszám és forgalmi engedély biztosítás jelen Különös Feltételeit, valamint az Útitárs Casco biztosítás Általános Feltételeit együttesen kell alkalmazni, de eltérés esetén a Különös feltételek érvényesek, az alábbiak szerint:

2.16.1. Biztosítási esemény

A biztosított vagyontárgyak elvesztéséből vagy ellopásából fakadó károk.

2.16.2. Biztosított vagyontárgyak

Személygépjárművek sorozatban előállított, felszerelt rendszámtáblája (1 pár) és forgalmi engedélye.

2.16.3. Biztosítási összeg

A biztosítási összeg a Biztosító adott biztosítási eseményre vonatkozó térítésének felső határa, amely 20.000,– Ft.

2.16.4. Biztosítási szolgáltatások és feltételei

Biztosító számla ellenében megtéríti a biztosítási összeg keretein belül a biztosított vagyontárgyak elvesztéséből vagy ellopásából fakadó okmányirodai pótlási költségeket, feltéve, hogy azok az alapbiztosítás illetve egyéb biztosítás alapján nem térülnek meg.

- A Biztosító az alapmódozat technikai kezdetét követően (Útitárs Casco szabályzat 1.3.5. pont) 1 hónap várakozási időt alkalmaz, feltéve, hogy a kötéskori szemlénél a rendszámtáblák illetve a forgalmi engedély hiányát nem állapították meg.
- Kizárólag sorozatban előállított rendszámtáblák pótlási költségei térülnek
- Megtéríti a Biztosító a rendszámtáblához tartozó regisztrációs matrica pótlási költségét
- A biztosítás nem terjed ki a nem-sorozatrendszámok pótlására, vagy azok EU-sítására
- A sorozatban gyártott rendszám pótlásánál csak abban az esetben térít a Biztosító, ha a rendszám pótlása azonos típusúval történik
- Nem térít a Biztosító abban az esetben, ha a pótlásra valamely jogszabályban kötelezően előírt módosítás miatt kerül sor

Biztosítási esemény bekövetkeztekor be kell mutatni:

- A rendszám és a forgalmi engedély eltűnésének bejelentéséről szóló rendőrségi okirat másolatát és a pótlásról kiadott határozatot.

2.16.5. Területi hatály

Az Útitárs Casco szabályzat általános feltételeivel megegyezően.

2.16.6. Kizárások, mentesülések

Az Útitárs Casco szabályzat feltételeivel megegyezően.

2.16.7. Önrészesedés

Biztosító a káreseményből nem von le önrészesedést.

2.17. UTASBIZTOSÍTÁS

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint a szerződésben felsorolt, külföldön felmerült káresemények kapcsán az alábbi segítségnyújtási és biztosítási szolgáltatásokat nyújtja:

- Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás
- Utazási segítségnyújtás és biztosítás
- Poggyászbiztosítás

A szolgáltatást a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval együttműködve nyújtja).
A szolgáltató partnerről bővebb tájékoztatás a Biztosító honlapján található (www.aegon.hu/dokumentumok/218/ugyintezes-lakasbiztositas/22736/kulso_szolgaltatok_lista.pdf). A szolgáltató a tevékenységét a 2014. évi LXXXVIII. törvény alapján úgynevezett kiszervezett tevékenység keretében látja el. A kiszervezett tevékenység keretében a Biztosító a szolgáltatás teljesítéséhez a szolgáltató számára átadja azokat az adatokat (biztosítási titkokat), amelyek egy konkrét szolgáltatási igény teljesítéséhez elengedhetetlenek.

A szolgáltató adatvédelmi tekintetben adatfeldolgozóként jár el, amely feladatra, a Szerződő/Biztosított adatai védelme érdekében, külön megállapodást kötöttünk.

Amennyiben a Biztosító és a külső szolgáltató partnere közötti szerződés valamely okból megszűnik, a Biztosítónak joga van a jelen kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, szükség szerint időarányos díjvisszatérítés mellett felmondani.

2.17.1. Biztosított és kedvezményezett

2.17.1.1. Jelen kiegészítő biztosításban **biztosítottak** a szerződésben név szerint megnevezett, devizabelföldinek* minősülő természetes személyek lehetnek, akik a szerződéskötés időpontjában még nem töltötték be 71. életévüket.

2.17.1.2. **Nem lehet biztosított**

a) az a személy, aki nem rendelkezik az utazás teljes tartama alatt érvényes általános egészségbiztosítással,

b) az egy éven túli tartamú, folyamatos, tartós külszolgálatot teljesítők, valamint a külföldön munkát vállalók és velük együtt kint tartózkodó családtagjaik,

c) az életvitelszerűen külföldön élők.

2.17.1.3. A Biztosító a Biztosított **életkor**át úgy állapítja meg, hogy a biztosítás technikai kezdetének évszámából, **illetve** változás esetén a **biztosítási év első napjának évszámából levonja a Biztosított születésének évszámát**.

2.17.1.4. A biztosítási szerződésben foglalt és a Biztosítottat még életében megillető poggyászbiztosítási károkat a Biztosító a Biztosított részére téríti.

A Biztosított halála esetén nyújtandó poggyászbiztosítási összegre a Biztosított örököse(i) jogosult(ak).

2.17.2. Az utasbiztosítás díja, a kockázatviselés kezdete, hatálya és megszűnése

2.17.2.1. A szolgáltatás éves díja a biztosítási ajánlaton, illetve kötvényen kerül meghatározásra.

2.17.2.2. **A Biztosító a kockázatviselés kezdetétől, illetve új Biztosított megadásakor (az új biztosított személyére) a fedezetbevonás dátumától számítva 15 napos várakozási időt köt ki. Ha a biztosítási esemény bármelyik Biztosított esetében a várakozási idő alatt következik be, akkor a Biztosító a biztosítási összeg kifizetésére nem köteles.**

2.17.2.3. A Biztosító kockázatviselése kizárólag Magyarország területén kívül, a **kiutazástól számított egyidejű külföldi tartózkodás maximum első 20 napjára érvényes.**

Amennyiben a biztosítási szerződést valamely Biztosított külföldi tartózkodása idején kötötték meg (a Biztosított a szerződés megkötésekor nem tartózkodott Magyarországon), a Biztosítottra a szerződéskötés idejével egybeeső külföldi tartózkodására a Biztosító kockázatviselése nem áll fenn.

2.17.2.4. Valamely Biztosított halála esetén a biztosítási szerződés megszűnik az elhalálozott személyre vonatkozóan. A Biztosító a befizetett díj időarányos részét a Biztosított elhalálozását követő naptól a Szerződő részére visszatéríti. Amennyiben az elhalálozott Biztosított maga a Szerződő, úgy a kedvezményezett számára fizeti vissza, vagy ennek hiányában az örökös részére.

2.17.3. A kockázatviselés helye

A Biztosító kockázatviselése Európa földrajzi területén bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki. Jelen biztosítási szerződés értelmében területi pótdíj alkalmazása nélküli terület továbbá: Ciprus, Kanári szigetek, Madeira, Málta, Oroszország, Grúzia, Törökország teljes területe.

2.17.4. Biztosítási események

2.17.4.1. **Betegség**

A Biztosított egészségi állapotában bekövetkezett, a Biztosított akaratától független, előre nem látható, azonnali orvosi segítséget igénylő kedvezőtlen változás vagy halál. Ilyennek tekinthető a terhesgondozással, szülészeti ellátással, terhességgel kapcsolatos ellenőrző vizsgálat, terhesség megszakításával kapcsolatos beavatkozás/vizsgálat is, ha arról az utazást megelőzően a Biztosított nem tudhatott, és a beavatkozásra/vizsgálatra előre nem látható okból kerül sor.

2.17.4.2. **Baleset**

Az emberi szervezetet ért, a Biztosított akaratától függetlenül, egyszeri, és hirtelen bekövetkező külső behatás (mechanikai, elektromos, vagy vegyi), amely sérülést, vagy mérgezést, vagy más testi károsodást eredményez, amely azonnali klinikai, anatómiai és funkcionális károsodás jeleit mutatja, valamint akut (3 napon belüli) szakorvosi ellátást tesz szükségessé. A kialakult sérülés (károsodás) a balesettel közvetlen oksági összefüggésben van bizonyíthatóan, és egy éven belül halált, átmeneti, vagy állandósult testi egészségkárosodást hoz létre.

2.17.4.3. **Poggyászkár**

Az utazás közben elemi csapás, lopás, rablás, a Biztosítottat ért balesettel összefüggő személyi sérülés következtében a Biztosított állandó lakóhelye szerinti országból magával vitt, saját tulajdonát képező útipoggyászában, ruházatában keletkezett károsodás.

2.17.5. Általános kizárások

2.17.5.1. **Nem kerülnek térítésre azon károk, amelyek a Biztosított kiutazását követő 20. nap után következnek be.**

2.17.5.2. **Nem kerülnek térítésre a károk, amennyiben a Biztosított:**

a) a szerződéskötés időpontjában, vagy a kockázatviselés újra érvénybe helyezésének időpontjában nem tartózkodott Magyarország területén,

b) devizakülföldi állampolgár.

2.17.5.3. **Nem tekinthetők biztosítási eseménynek és a Biztosító nem nyújt szolgáltatásokat az alábbiakkal összefüggésben keletkezett károkra, ha azok olyan országban történtek, amelyet a Magyar Külgazdasági és Külügyminisztérium háború szempontjából**

---

* *Az a természetes személy, akinek magyar hatóság által kiadott érvényes személyazonosító igazolványa (személyi igazolványa), a tizennégy éven aluliak esetében pedig a személyi azonosítóról kiadott hatósági igazolványa van, illetve azokkal rendelkezhet.*

kockázatosnak minősített, és ahol a Biztosított látogatásakor már háborús állapotok uralkodtak:

a) háború, invázió, külföldi ellenségek cselekményei, ellenségeskedések vagy háborúhoz hasonló hadműveletek (hadüzenettel vagy anélkül),

b) polgárháború, lázadás, zendülés, belső zavargások,

c) katonai felkelés, katonai erőszak,

d) forradalom.

Amennyiben a fenti események a Biztosított érintett országba való érkezését követően kezdődtek, a Biztosító megtéríti a Biztosítottat ért személyi kárt, ha az a fenti események kezdetétől számított 14 napon belül történtek, és a Biztosított nem volt aktív résztvevője a fenti cselekményeknek.

2.17.5.4. **Terrorcselekmény kapcsán a Biztosító térítést nem nyújt, kivételként kizárólag az alábbi költségekre:**

a) sürgősségi orvosi kezelés költségei, Biztosítottanként 10.000,– EUR erejéig,

b) sérült hazaszállításának költségei, Biztosítottanként 3.000,– EUR erejéig,

c) holttest hazaszállításának költségei, Biztosítottanként 3.000,– EUR erejéig.

2.17.5.5. **Nem tekinthető biztosítási eseménynek és a Biztosító nem nyújt szolgáltatásokat olyan esetekben, amelyeknek oka részben vagy egészében ionizáló sugárzás, vagy nukleáris energia.**

2.17.5.6. **Nem tekinthetők biztosítási eseménynek bármely kormány, vagy hatóság által, valamint ezek megbízásából történt**

a) elkobzás,

b) lefoglalás,

c) államosítás,

d) pusztítás.

2.17.5.7. **Nem tekinthetők biztosítási eseménynek a magyar jogszabályok szerint munkahelyi balesetnek minősülő események.**

2.17.5.8. **Nem nyújt szolgáltatást a Biztosító a járványokkal összefüggésben keletkezett károkra. Járványnak azok a sorozatos, fertőző megbetegedések tekintendők, amelyekre az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 5. vagy 6. fokozatú járvány (pandémia) riasztást adott ki az adott országra vonatkozóan.**

2.17.5.9. **A Biztosító nem téríti meg a személyiségi jog megsértéséből eredő károkat, a felmerülő sérelemdíjakat.**

2.17.5.10. **A Biztosító nem tekinti biztosítási eseménynek és ezért nem téríti meg az orvosi műhibákból eredő károkat.**

2.17.5.11. **Nem tekinthetők biztosítási eseménynek és a Biztosító nem nyújt szolgáltatásokat a sportversenyeken, sportrendezvényeken történt baleset kapcsán, ha a Biztosított azokon mint induló vett részt, valamint a sportversenyre való felkészülése, edzése közben bekövetkezett biztosítási eseményekre.**

2.17.5.12. **Az alábbiakban felsorolt sporttevékenységek végzése közben történt balesetek nem tekinthetők biztosítási eseménynek, azokra a Biztosító nem nyújt szolgáltatást:**

a) bármilyen légi sport,

b) bármilyen, motorral meghajtott szárazföldi, vagy motorral meghajtott vízi járművel kapcsolatos sport,

c) 18 m-nél mélyebbre történő búvármerülés,

d) barlangászat,

e) hegymászás,

f) sziklamászás,

g) nem a kijelölt, illetve a nagyközönség számára megnyitott pályán történő síelés, hódeszkázás, szánkózás,

h) nem kijelölt kerékpárúton, vagy a szabályok megsértésével közúton történő kerékpározás,

i) különleges felszerelés használatát (kötél, hágóvas, jégcsákány) igénylő túrázás,

j) nem a kijelölt útvonalon történő túrázás,

k) egyéb, nagy felkészültséget, magas szintű technikai tudást, gyakorlatot igénylő sporttevékenységek.

2.17.5.13. **A fenti kizárásoktól függetlenül, a Biztosító kockázatot vállal:**

a) minden alkalomszerűen, szolgáltatásként nyújtott sport jellegű tevékenységre, amelyhez nem szükséges semmilyen előképzettség, képzett vezető vagy kísérő közreműködésével, szervezett keretek között zajlik, és amelyen a Biztosított, mint fizető ügyfél vett részt,

b) búvárkodásra, ha az alábbi feltételek maradéktalanul teljesülnek:

- A merülés megfelel a Magyar Búvár Szakszövetség hatályos merülési szabályzatának.
- A Biztosított a merüléskor betöltötte a 8. de nem töltötte be a 71. életévét.
- A merülés megfelel a helyi, speciális merülési szabályoknak.
- A merülés megfelel a Biztosított által elvégzett és minősítést szerzett búvároktatási rendszer speciális szabályrendszerének.
- A merülés megfelel a Biztosított magyar szabályok szerinti búvár képzettségének.
- A merülés során légző gázként sűrített levegőt alkalmaznak.
- A merülés fenékmélysége nem haladja meg a 18 métert, a merülés során nem szükséges dekompressziós megállókat alkalmazni és a merülés bármely időszakában a folyamatos és egyenes vonalú felszínre emelkedés biztosított.
- A merülés nem igényel fokozott körültekintést. Fokozott körültekintést igényel a merülés különösen: zárt térben (üregben, barlangban, jég alá, roncsban, építményben), folyóvízi áramlásban, vontató eszköz alkalmazásával, rossz, illetve nulla

látási viszonyok között, roncsok körül, azokon belül, hideg (+10°C alatti), illetve meleg (+32°C feletti) vízben.

2.17.6. A Biztosító mentesülése

Mentesül a Biztosító a térítési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy

a) a biztosítási eseményt a Biztosított viselkedésének olyan megváltozása okozta, amely alkoholfogyasztás, kábítószer-fogyasztás, gyógyszer túladagolás, vagy nem orvos által előírt gyógyszer fogyasztásának hatására történt,

b) a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenes, szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő. Súlyos gondatlanságnak tekintjük különösen a kötelező védőoltások beadásának elmulasztását.

c) a biztosítási esemény a Biztosított öngyilkosságával, öngyilkossági kísérletével, szándékos önkárosításával összefüggésben történt,

2.17.7. Egészségügyi segítségnyújtás

2.17.7.1. **Biztosítási összeg**

A biztosítás a Biztosító kockázatviselésének tartamán belül:

- **megbetegedés** kapcsán felmerült költségekre összesen: **20.000,– EUR**/biztosítási esemény,
- **baleset** kapcsán felmerült költségekre összesen: **20.000,– EUR**/biztosítási esemény

(vagy ennek megfelelő egyéb valuta) összeghatárig nyújt fedezetet.

A fenti költségeket akkor vállalja a Biztosító, ha a Biztosított vagy megbízottja, illetve az ellátást nyújtó intézmény, kezelőorvos a Biztosító szolgáltató partnerétől egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatást kért, vagy ha erre nem volt lehetősége, az akadály megszűnését követő lehető legrövidebb időn belül a Biztosító szolgáltató partnerét értesítette és az a szolgáltatások igénybevételét engedélyezte.

2.17.7.2. **Biztosítási esemény bejelentése**

A kárbejelentéseket az ASSISTANCE SZOLGÁLTATÓ 0–24 ÓRÁBAN HÍVHATÓ SEGÉLYVONALÁN (+36-1-883-4600) kell bejelenteni!

Amennyiben az értesítés – a Biztosítottnak felróható okból – nem, vagy nem a lehető legrövidebb időn belül történt meg, és így a szolgáltatás igénybevétele nem a Biztosító szolgáltató partnerének szervezésével és jóváhagyásával történt, a Biztosító a felmerült költségeket maximum 670,– EUR összeghatárig utólag megtéríti.

A Biztosított feladata kárrendezéskor, hogy

a) a káreseményével kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról az Assistance szolgáltatót haladéktalanul – de lehetőség szerint 24 órán belül – tájékoztassa,

b) a kárt a lehetőségekhez képest elhárítsa, illetve csökkentse és ennek során az Assistance szolgáltató útmutatását kövesse.

2.17.7.3. **A Biztosító egészségügyi biztosítási szolgáltatása**

2.17.7.3.1. A Biztosító partneréhez beérkezett telefonhívást (a szolgáltató partner telefonszáma: **+36-1-883-4600**) követően a Biztosított részére egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat nyújt, és a felmerült egészségügyi költségeket az alábbiakban részletezett feltételek szerint átvállalja, amennyiben a Biztosított a biztosítás tartamán belül külföldön megbetegszik vagy balesetet szenved.

2.17.7.3.2. A Biztosító a szolgáltatásokat kizárólag sürgős szükség esetén nyújtja. Sürgős szükség esete áll fenn, ha az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a Biztosított életét, illetve testi épségét veszélyeztetné vagy a Biztosított egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna, úgyszintén, ha a Biztosított betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, fertőző heveny megbetegedés, stb.) alapján, illetve baleset folytán vagy hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul.

2.17.7.3.3. A Biztosító szolgáltató partnere

- a Biztosított tartózkodási helyére a lehető legrövidebb időn belül egészségügyi szolgáltatót küld, vagy orvos címét bocsátja a Biztosított rendelkezésére (ehhez az kell, hogy a Biztosított vagy megbízottja telefonáljon a Biztosítónak, megadja a Biztosított nevét, kötvényszámát, elérhetőségi telefonszámát és pontos címét, ahova az orvost kéri vagy amelynek közelében orvoshoz szeretne menni),
- szükség esetén gondoskodik a Biztosított további egészségügyi ellátásáról, illetve megszervezi azt,
- járóképtelenség esetén megszervezi a Biztosított orvoshoz, kórházba szállítását az állapotának megfelelő közlekedési eszközzel,
- kórházi gyógykezelés esetén:
  - a) amint a kórházban lévő beteg állapota lehetővé teszi, a külföldi kezelés helyett a Biztosítottat szükség esetén orvos-kísérővel vagy betegkísérővel Magyarországra szállítja és gondoskodik az illetékes gyógyintézetbe történő elhelyezéséről. Ennek időpontját és módját a Biztosító a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetés alapján határozza meg,
  - b) a Biztosító folyamatos kapcsolatot tart a kezelést ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel, vállalja, hogy folyamatosan tájékoztatja telefonon a Biztosított egy hozzátartozóját (Ptk. 8:1.§ pontja) a Biztosított állapotáról.

2.17.7.3.4. Biztosítási szolgáltatások:

- sürgősségi orvosi vizsgálat,
- sürgősségi orvosi gyógykezelés,
- sürgősségi kórházi gyógykezelés maximum 30 napig (a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi kórházi kezelési költségeket addig az időpontig vállalja, amíg a kezelőorvossal történt egyeztetés után a beteg állapota lehetővé teszi Magyarországra történő szállítását további gyógykezelés céljából),
- halaszthatatlan műtét, intenzív ellátás,
- orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszer költségeinek eredeti számlával igazolt utólagos megtérítése,
- művégtagok, mankók, rokkant-kocsik és egyéb orvosi felszerelések, készülékek, eszközök orvosi rendelvényre történő kölcsönzése,
- szemüveg orvos által rendelt pótlása, személyi sérülést is okozó, dokumentáltan orvosi ellátást igénylő baleset miatt 100,– EUR összeghatárig,

- kizárólag sürgősségi fogászati ellátás, közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, legfeljebb két fogra, foganként max. 120,– EUR összeghatárig, indokolt és szokásos orvosválasztás nélküli általános ellátás költségeire a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos orvosi díjszabások figyelembevételével.
- Amennyiben a Biztosítottat a baleset/betegség helyszínéről, illetve kezelését követően a kórházból Magyarországra mentőautóval, helikopterrel, repülővel, egyéb speciális vagy hagyományos eszközzel kell szállítani, az a biztosítási összegen belül a Biztosító szolgáltatásának részét képezi.

2.17.7.4. A biztosítási eseménnyel kapcsolatban a Biztosított a Biztosítóval, a Biztosító szolgáltató partnerével vagy ezek megbízottjával szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvost az orvosi titoktartás alól.

2.17.7.5. **Az egészségügyi biztosítás nem terjed ki:**

a) bármely olyan ellátásra vagy gyógyszervásárlásra, amely korábban fennálló egészségi állapot miatt vagy erre visszavezethető okból következett be. Korábban fennálló egészségügyi állapotnak kell tekinteni, amennyiben az már a biztosítás hatályba lépését megelőzően:

- **orvosi kezelést tett szükségessé, illetve kezelését orvos javasolta,**
- **szükségessé tette gyógyszerek felírását, illetve szedését,**
- **észlelhető volt, valamint olyan tünetet eredményezett, amelynek alapján egy elvárható gondossággal eljáró személy diagnózist, gondozást vagy kezelést keresett volna).**

b) olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából,

c) olyan szolgáltatásra, amely nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé,

d) azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az indokolt és szokásos díjat abban az országban, ahol a Biztosított a szolgáltatást igénybe vette,

e) a kórházi kezelés azon többletköltségeire, amelyek abból adódtak, hogy bár orvosilag megoldható lett volna, a Biztosított döntése miatt a Biztosító nem tudta a Biztosítottat (akár speciális módon is) további kezelés céljából Magyarországra hazaszállítani,

f) amennyiben a Biztosított vagy megbízottja, illetve az ellátást nyújtó intézmény, kezelőorvos a lehető legrövidebb időn belül nem kérte a Biztosító hozzájárulását az egészségügyi ellátás igénybevételéhez, a 670,– EUR összeghatárt meghaladó károk esetében a fenti összeghatárt meghaladó költségekre,

g) a Biztosító hozzájárulása nélkül történt hazaszállítás költségeire,

h) az elvárható, ésszerű kockázati szint túllépése nélkül a hazatérés utánra halasztható műtétre,

i) utókezelésre, rehabilitációra,

j) pszichiátriai és pszichés megbetegedések kezelésre,

k) hozzátartozó által nyújtott kezelésre, ápolásra,

l) kozmetikai sebészetre vagy azzal összefüggésben szükséges kezelésre,

m) terhes gondozásra,

n) nem sürgősségi jellegű orvosi kivizsgálásra, kezelésre,

o) fizikoterápiára, akupunktúrára, természetgyógyász, illetve csontkovács által nyújtott kezelésre, vagy erre visszavezethető okokból szükségessé vált orvosi, kórházi ellátásra,

p) védőoltásra,

q) rutin, kontroll, illetve szűrővizsgálatokra,

r) szexuális úton terjedő betegségekre,

s) a magyar társadalombiztosítás által nem támogatott gyógyászati kezelésre,

t) olyan égési sérüléssel kapcsolatos kezelésre, amit bőrbarnító készülék (szolárium) okozott,

u) szerzett immunhiányos betegségre (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre,

v) kontaktlencsére, hallásjavító eszközökre, szemüvegre (ez utóbbi, kivéve személyi sérüléses baleset esetén),

w) hivatásszerű fizikai munkavégzés során bekövetkezett baleset következtében felmerült egészségügyi ellátás költségeire,

x) kettőnél több fog kezelésére,

y) definitív fogászati ellátásra, állkapocs ortopédiai ellátásra, fogszabályozásra, paradontológiai kezelésekre, fogkő eltávolításra, foggyökérkezelésre, fogpótlásra, fogkoronára, hídra, protézis készítésére és javítására

z) egy-, illetve kétágyas kórházi elhelyezés többletköltségeire.

2.17.8. Egyéb utazási segítségnyújtás és biztosítás

Amennyiben a Biztosított a **2.17.7.** fejezetben leírt egészségügyi szolgáltatásokra jogosult volt, és azt igénybe is vette, a Biztosító az alábbi kiegészítő szolgáltatásokat nyújtja:

2.17.8.1. **Beteglátogatás**

Amennyiben a Biztosított állapota életveszélyes, vagy 10 napnál hosszabb ideig kell kórházban maradnia, úgy a Biztosító egy, a Biztosított által megjelölt, Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező személy részére, az oda és visszautazás költségét (a Biztosító szolgáltató partnerének döntése alapján: saját személygépkocsi üzemanyag-költsége, vonat II. oszt., esetleg turistaosztályú repülőjegy) megszervezi és szállodai elhelyezést biztosít és annak költségeit átvállalja: **maximum 4 éjszakára 50,– EUR/ éjszaka értékhatárig**.

A Biztosító szolgáltató partnerének előzetes hozzájárulása nélkül történő beteglátogatás költségeit a Biztosító nem téríti.

2.17.8.2. **Telefonköltség térítése**

Ha a Biztosított külföldi tartózkodása során 48 órát meghaladó sürgősségi kórházi ellátásban részesül, és ezt a kórházi zárójelentéssel igazolni tudja, a Biztosító szolgáltató

partnere átvállalja a Biztosított, kórházból kezdeményezett, számlával igazolt telefonhívásait a hozzátartozókkal Európán belül összesen **80,– EUR** összeghatárig.

2.17.8.3. **Tartózkodás meghosszabbodása**

Amennyiben a **Biztosítottnak** a kórházi elbocsátását követően külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítania (orvosilag indokolt esetben, vagy amennyiben a Magyarországra történő hazautazás csak későbbi időpontban oldható meg), a Biztosító partnere gondoskodik a szállodai elhelyezésről, és annak költségeit átvállalja: **maximum 4 éjszakára 50,– EUR/éjszaka** értékhatárig.

A Biztosító szolgáltató partnere vállalja, hogy a Biztosított kórházi tartózkodása alatt, vagy ha a kórházi elbocsátást követően tartózkodását meg kell hosszabbítania, úgy egy **vele együtt utazó hozzátartozója részére** szállodai elhelyezést biztosít **maximum 4 éjszakára 40,– EUR/éjszaka** értékhatárig és gondoskodik a Biztosítottal együtt Magyarországra történő **hazautazásának megszervezéséről és annak költségeit átvállalja.**

A Biztosító partnerének előzetes hozzájárulása nélküli kint tartózkodás költségeit a Biztosító nem téríti.

2.17.8.4. **Gyermek hazaszállítása**

Amennyiben a Biztosított balesete, megbetegedése vagy elhalálozása miatt a vele együtt utazó 14 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad, úgy a Biztosító szolgáltató partnere egy, Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező **hozzátartozója részére megszervezi az oda és visszautazást a gyermekért, és ennek költségeit vállalja,** annak érdekében, hogy a gyermeket hazakísérje.

Amennyiben a Biztosított – vagy Magyarországon elérhető közvetlen hozzátartozó – nem nevez meg ilyen személyt, a Biztosító szolgáltató partnere gondoskodik a gyermek hazaszállításáról és elhelyezéséről a gyermek legközelebbi hozzátartozójának egyidejű, igazolható módon történő értesítése mellett.

A Biztosító szolgáltató partnerének előzetes hozzájárulása nélküli hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti.

2.17.8.5. **Holttest hazaszállítása**

A Biztosított halála esetén a Biztosító szolgáltató partnere intézkedik a holttest Magyarországra történő szállításáról és ennek költségeit **3.000,– EUR**-ig átvállalja.

A Biztosító szolgáltató partnerének előzetes hozzájárulása nélkül intézett hazaszállítás költségeit a Biztosító szolgáltató partnere nem téríti.

2.17.8.6 **Idő előtti hazautazás haláleset vagy megbetegedés miatt**

Amennyiben a Biztosított Magyarországon élő **közeli hozzátartozója meghal, vagy életveszélyes állapotban van**, és arról a Biztosító szolgáltató partnerét hivatalos okiratokkal – kórházi orvos igazolását telefaxon, e-mailben mellékelve – értesítik, a Biztosító szolgáltató partnere a Biztosított számára az **idő előtti Magyarországra történő utazást megszervezi és vállalja ennek költségeit 170,– EUR-ig.**

A Biztosító szolgáltató partnerének előzetes hozzájárulása nélküli hazautazás költségeit a Biztosító nem téríti.

2.17.8.7. **Értesítés**

A Biztosító vállalja, hogy amennyiben a Biztosítottat ért esetleges balesetről, megbetegedésről a Biztosító szolgáltató partnerét értesítik, vagy erről tudomást szerez, a Biztosított által megjelölt személyt haladéktalanul értesíti.

2.17.9. Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása

2.17.9.1. A biztosítás kiterjed a Biztosított Magyarországról magával vitt útipoggyászának, ruházatának külföldön történt:

- betöréssel történő eltulajdonítására, elrablására,
- személyi sérülésből eredő rongálódására, megsemmisülésére (a személyi sérülés tényét a külföldön ellátó orvossal, intézménnyel igazoltatni kell),
- elemi csapásból eredő sérülésére, megsemmisülésére

biztosítási eseményenként **150.000,– Ft összeghatárig**, de maximum a tényleges kár értékéig.

2.17.9.2. **A poggyászkárt lopás és rablás esetén az illetékes rendőrségnél vagy más hatóságnál minden esetben haladéktalanul be kell jelenteni,** illetve a káresemény körülményeitől függően közlekedési szervnél vagy a szállodánál. Az esemény körülményeiről jegyzőkönyv felvételét, az esetleges eljárás eredményéről határozatot kell kérni. A jegyzőkönyvben fel kell sorolni tételesen a károsodást az ellopott poggyász és ruhaféleségeket, a kárt összegszerűen is megjelölve.

2.17.9.3. A **gépkocsi lezárt és a beláthatóság ellen védett csomagtartójából** történő eltulajdonítás esetén a kártérítési összeg **biztosítási eseményenként 75.000,– Ft**, de maximum a tényleges kár értéke.

2.17.9.4. **A biztosítás nem terjed ki az alábbi tárgyakra:**

a) ékszerekre, nemesfémekre,

b) művészeti tárgyakra, gyűjteményekre,

c) készpénzre vagy készpénzkímélő fizetőeszközökre (pl.: bank vagy hitelkártya, szolgáltatás igénybevételére jogosító utalvány, síbérlet stb.),

d) takarékbetétkönyvre, egyéb értékpapírra,

e) menetjegyre, okmányokra (kivéve: útlevél, jogosítvány, forgalmi engedély),

f) nemes szőrmére,

g) kerékpárra, sporteszközökre,

h) légi utazás alkalmával feladott műszaki cikkekre és tartozékaira,

i) munkavégzés céljára szolgáló eszközökre,

j) hangszerekre, valamint

k) az eredeti vásárláskori (újkori) 50.000,– Ft egyedi értéket meghaladó műszaki cikkekre.

2.17.9.5. **A biztosítás nem terjed ki az alábbi esetekre:**

a) a poggyász elveszítésére, elhagyására, otthagyására, elejtésére, az őrizetlenül hagyott tárgyak ellopására,

b) ha a poggyászt a gépjármű utasteréből vagy a ponyvás (nem fémlemezzel borított) utánfutóból tulajdonítják el,

c) nem lezárt vagy őrizetlenül hagyott helységből bekövetkezett káreseményekre,

d) **sátorozás vagy kempingezés közben bekövetkezett lopáskárra, ha a sátorozás vagy kempingezés nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik,**

e) **ha a Biztosított, a biztosítási esemény bekövetkezésekor, nem az általában elvárható gondossággal járt el,**

f) **ha a Biztosított a káresemény kapcsán valótlan adatokat közöl.**

2.17.9.6. **Útiokmányok elvesztése**

A Biztosító szolgáltatója megtéríti a Biztosított külföldi utazása során ellopott vagy elveszett útlevél, jogosítvány, valamint a forgalmi engedély jegyzőkönyvvel és számlával igazolt újra beszerzési költségeit biztosítási eseményenként max. **20.000,– Ft összeghatárig**. Ez a kártérítés a **poggyászbiztosítási összeget terheli.**

2.17.9.7. **Poggyászkár bejelentés**

2.17.9.7.1. **A poggyászlopás- és rablás károkat a helyi rendőrségen, vagy egyéb hatóságnál be kell jelenteni és jegyzőkönyvet kell felvetetni. A Biztosított akadályoztatása esetén, az akadály megszűnését követően haladéktalanul meg kell tenni a feljelentést.**

2.17.9.7.2. A kárigények bejelenthetőek a **Biztosító szolgáltató partnerének +36-1-883-4600 telefonszámán**.

2.17.9.7.3. Amennyiben a kárigény érvényesítéséhez szükséges, a Biztosító szolgáltató partnere az eredeti számla alapján biztosítási eseményenként **5.000,– Ft** értékhatárig megtéríti a Biztosított külföldön felvett jegyzőkönyvének magyarra történt **fordítási költségét**.

2.17.10. Kárrendezéssel kapcsolatos tudnivalók

2.17.10.1. **A Biztosított feladata, hogy:**

- **a káreseményével kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról a Biztosító szolgáltató partnerét tájékoztassa,**
- **a kárt a lehetőségekhez képest elhárítsa, illetve csökkentse és ennek során a Biztosító szolgáltató partnerének útmutatását kövesse,**
- **kárigényét – a szerződésben szabályozott bejelentési kötelezettségének is eleget téve – a hazaérkezést követő 15 napon belül bejelentse,**
- **a Biztosító szolgáltató partnere számára minden olyan vizsgálatot engedélyezzen, melyek a káresemény okaira, a kár mértékére és a kártérítés nagyságára vonatkoznak.**

2.17.10.2. Amennyiben a Biztosított az egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat igénybe vette, és ennek eredményeként a Biztosító szolgáltató partnere intézkedett a költségek átvállalásáról, a külföldi egészségügyi, gyógyító, kezelő szerv (személy) a számlát és a biztosítási kötvényt vagy annak másolatát közvetlenül a Biztosító partnere részére nyújtja be.

2.17.10.3. Amennyiben az egészségügyi ellátás ellenértékét a Biztosított – a biztosítási esemény előírtak szerinti bejelentése után – a helyszínen kifizette, Magyarországra történő visszatérését követően a kárt a Biztosító szolgáltató partnere az érvényes devizarendelkezések szerint megtéríti.

2.17.10.4. **Az előzetes jóváhagyás nélkül igénybe vett egészségügyi szolgáltatások költségeit maximum 670,– EUR összeghatárig téríti meg a Biztosító.**

2.17.10.5. **A kárrendezéshez szükséges iratok**

A biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél (Biztosított, kedvezményezett) a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálásához szükséges alábbi okiratokat, dokumentumokat és igazolásokat köteles, azok rendelkezésére állását követő 8 napon belül, a Biztosító szolgáltató partnerének rendelkezésére bocsátani:

2.17.10.5.1. **Minden szolgáltatás igénybevételéhez szükséges:**

a) az Assistance szolgáltató által rendszeresített, kitöltött kárbejelentő nyomtatvány,

b) a biztosítás érvényességének igazolása (minden káreseményhez),

c) a Biztosítási esemény részletes leírása, a Biztosított által,

d) a biztosítási esemény kapcsán keletkezett számlák,

e) a biztosítási esemény kapcsán a káresemény helyszínén keletkezett rendőrségi, illetve egyéb hatósági iratok, jegyzőkönyvek,

f) a biztosítási esemény kapcsán keletkezett szakértői dokumentumok,

g) a Biztosított utazásának megkezdési és befejezési dátumát igazoló dokumentumok,

h) nyilatkozat többszörös biztosítás fennállásáról.

2.17.10.5.2. **Egészségügyi szolgáltatás esetén szükséges:**

- az általános egészségbiztosítás érvényességének igazolása,
- az ellátás sürgősségét igazoló teljes orvosi dokumentáció, diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés,
- a külföldi orvosi, gyógyszerköltségek eredeti számlái,
- a háziorvosi dokumentáció a kiutazást megelőző megbetegedésekről,
- fizetős szolgáltatás igénybevétele során bekövetkezett biztosítási esemény esetén, az eseményről felvett jegyzőkönyv.

2.17.10.5.3. **Beteglátogatás esetén szükséges**

- a közlekedési költségek eredeti számlái,
- a szállásköltség eredeti számlája,
- a benzinköltség eredeti számlája.

2.17.10.5.4. **Telefonköltség térítése esetén szükséges:**

- az eredeti részletes telefonszámla.

2.17.10.5.5. **Tartózkodás meghosszabbodása esetén szükséges:**

- a közlekedési költségek eredeti számlái,
- a szállásköltség eredeti számlája,
- a benzinköltség eredeti számlája.

2.17.10.5.6. **Gyermek hazaszállítása esetén**

- a közlekedési költségek eredeti számlái,
- a benzinköltség eredeti számlája.

2.17.10.5.7. **Poggyászkár esetén**

- a közlekedési társaság részletes jegyzőkönyve,
- a káresemény megtörténtét és a károsodás mértékét igazoló tételes légitársasági jegyzőkönyv,

- a légitársaság térítésének mértékét igazoló dokumentum,
- a repülőjegy,
- a csomagcímke,
- szállodai jegyzőkönyv,
- a jegyzőkönyvben feltüntetett tárgyak eredeti vásárláskori számlája,
- műszaki cikkek esetén a Biztosított nevére szóló eredeti vásárlási számlák,
- a kárigény érvényesítéséhez szükséges egyéb irat,
- az útiokmányok pótlását igazoló számlák.

2.17.10.6. **A számlával igazolt költségek**

2.17.10.6.1. A számlával igazolt költségeket a Biztosító legfeljebb az adott szolgáltatásra vonatkozó biztosítási eseményenkénti összeghatárig téríti meg. A kifizetett általános forgalmi adó összegét a Biztosító csak olyan számla alapján téríti meg, amelyen feltüntették az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

2.17.10.6.2. A felmerült költségeket a Biztosító abban az esetben téríti meg, ha az Assistance szolgáltató által szervezett szolgáltatást vették igénybe, vagy a szolgáltatás igénybevétele előtt, egyeztetés történt a segítségnyújtóval.

Ha a szolgáltatás igénybevétele – a Biztosítottnak felróható okból – nem az Assistance szolgáltató szervezésével, vagy előzetes jóváhagyásával történt, akkor a Biztosító nem kötelezhető Biztosítottanként és káreseményenként 670,– EUR-nál magasabb összeg kifizetésére.

2.17.10.6.3. Amennyiben ugyanazt a biztosítási érdeket több Biztosító egymástól függetlenül biztosítja (többszörös biztosítás), a Biztosított igényét ezek közül egyhez vagy többhöz is benyújthatja. Amennyiben a Biztosított az Aegon Biztosítóhoz nyújtja be a kárigényét, a Biztosító – a jelen biztosítás Általános feltételei szerint –, a szerződésben meghatározott biztosítási összeg erejéig teljesít kifizetést, fenntartva azt a jogát, hogy a többi Biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesítsen. **A Biztosított a kárigény bejelentésekor köteles nyilatkozni a többszörös biztosítás fennállásáról, az igény érvényesítéséről, az esetleges már megtérített összegekről.**

2.17.10.6.4. A Biztosító a kifizetést forintban, illetve assistance szolgáltatás esetében természetben teljesíti.

Szolgáltatások összefoglaló táblázata

Szolgáltatás	Utasbiztosítás Biztosítottanként igénybe vehető maximális biztosítási összegek
Betegségi, baleseti orvosi ellátás	20.000,– EUR
Holttest hazaszállítása	3.000,– EUR
Szolgáltatóval előre nem egyeztetett ellátás igénybe vétele	max. 670,– EUR
Sürgősségi szemüvegkészítés (személyi sérüléssel járó baleset miatt)	100,– EUR
Sürgősségi fogászati ellátás (fájdalomcsökkentő kezelés)	120,– EUR/fog
Tartózkodás meghosszabbítása kórházi ápolás miatt (egészségileg indokolt)	4 éj, 50,– EUR/éj
Hozzátartozó beteglátogatása	4 éj, 50,– EUR/éj
Telefonköltség	80,– EUR
Idő előtti hazautazás hozzátartozó megbetegedése vagy halála miatt	170,– EUR
Gyermek hazahozatala	nincs limit
Poggyászkár	150.000,– Ft
Útiokmányok pótlása (poggyászkáron belül)	20.000,– Ft
Gépjárműből történő eltulajdonítás	75.000,– Ft
Dokumentumok fordítási költségei	5.000,– Ft

2.18. AKTÍV KÁRRENDEZÉS KIEGÉSZÍTÔ BIZTOSÍTÁS

2.18.1. Biztosított

Az Útitárs Casco Szerződés Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2.18.2. A biztosítás területi hatálya

Az Aktív kárrendezés biztosítás kizárólag a Magyarország területén bekövetkezett káreseményekre nyújt fedezetet.

2.18.3. A biztosított vagyontárgy

A biztosított vagyontárgy az ajánlaton azonosító adataival megjelölt jármű – a jármű alap- és nem alapfelszereltségének meghatározására alkalmas katalógus/szoftver szerinti – gyári alapkivitelezésű gépjármű és alapkivitelezésű tartozékai, valamint a gyári kivitelezésű járműhöz nem tartozó, azonban a szerződésben megjelölt, utólag felszerelt vagy beépített, jogszabály által nem tiltott alkatrészek, tartozékok (a továbbiakban extra tartozékok).

2.18.4. Biztosítási esemény

A biztosított gépjárműben, annak alkatrészeiben, tartozékaiban keletkezett, a biztosított által vétlenül elszenvedett kár, feltéve, hogy

- a kár gépjárművek üzemeltetése során, a járművek ütközésével keletkezett,
- a kár a kárbejelentés szerinti eseménnyel műszakilag azonosítható,
- a károkozó jármű a kötelező felelősségbiztosításról szóló jogszabály alapján gépjárműnek minősül,
- a károkozó gépjárműre Magyarország területén gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenységet folytató biztosítótársasággal kötött – a károkozás időpontjában érvényes – kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződéssel rendelkeztek, továbbá
- a kárért kizárólag az okozó gépjármű vezetője a felelős.

Nem tekintendők jelen biztosítás által fedezett eseménynek azok a károk, amelyek:

- **személysérüléssel kapcsolatosak,**

- **a biztosított gépjárműben szállított poggyászban és egyéb vagyontárgyakban keletkeztek,**
- **felpattanó kő vagy idegen gépjárműről lehulló (leeső) rakomány miatt következtek be (ideértve a szélvédő károkat is),**
- **járművek ütközése nélkül keletkeztek,**
- **elemi, tűz- és lopáskárnak vagy idegen személy által okozott rongálásnak minősülnek,**
- **a biztosított gépjármű vezetőjének hibájából erednek,**
- **háborús, polgárháborús eseményekkel, sztrájkkal, tüntetéssel, bármiféle egyéb tömegmegmozdulással, terrorcselekményekkel közvetlen vagy közvetett okozati összefüggésben állnak,**
- **verseny vagy más, közönségszórakoztatást szolgáló rendezvényen, valamint az ezekre való felkészülés során keletkeztek, illetve**
- **sugárzó anyagok és termékek hatására, vagy a sugárzás károsító hatásának megszüntetése céljából tett intézkedések következtében keletkeztek, valamint**
- **parkoló gépjárművel, illetve a parkoló gépjármű ajtónyitásával okoztak,**
- **elguruló járművel okoztak,**
- **határbiztosítással rendelkező gépjárművel okoztak,**
- **olyan gépjárművel okoztak, amely olyan kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződéssel rendelkezett, amit gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenységet Magyarország területén nem folytató biztosítótársasággal kötöttek,**
- **olyan baleset során keletkeztek, melyben az okozó jármű tulajdonosa és vezetője nem ugyanaz a személy (e korlátozás céges tulajdonú járművekre és együtt élő hozzátartozókra nem vonatkozik).**

2.18.5. A biztosított kötelezettségei káresemény bekövetkezése esetén

A biztosított kárbejelentéssel kapcsolatos, a lentiekben meghatározottakon felüli egyéb kötelezettségeit a jelen szabályzat általános feltételei tartalmazzák.

A biztosított köteles nyilatkozni vétlenségéről, illetve esetleges vétkességéről, és köteles a biztosítónak maradéktalanul átadni a káreseménnyel kapcsolatban a rendelkezésére álló bizonyítékokat, okiratokat. A károkozó jármű vezetőjének kizárólagos felelősségét a biztosítottnak kell bizonyítania. A biztosító megtérítési igényére tekintettel a biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a biztosított – az Aktív kárrendezés biztosítási szerződéssel érintett szolgáltatás vonatkozásában – a károkozással kapcsolatos minden tájékoztatást megadjon a károkozóval vagy a károkozó felelősségbiztosítójával szemben fennálló kártérítési követeléséről.

A kárbejelentéskor a biztosítottnak, mint károsultnak fel kell tüntetnie a káreseménnyel kapcsolatos – a bejelentés időpontjáig ismert – minden, e szerződés keretei között esetleg nem is érvényesíthető kárigényét.

2.18.6. A biztosító szolgáltatása

A biztosító a megsérült gépjárműben, annak alkatrészében, tartozékában keletkezett kárt a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítással kapcsolatban alkalmazandó kártérítési szabályok, valamint a biztosított áfa-visszaigénylési jogosultságának figyelembevételével téríti meg az alábbiak szerint:

a) A Biztosító a biztosított vagyontárgyakat ért törés esetén legfeljebb a magyarországi márkaszervizek szerinti munkadíjakat téríti meg, amennyiben a helyreállításra igazoltan márkaszervizben került sor. Ha az alkatrész nem javítható, a Biztosító az alkatrész magyarországi káridőponti értékét (piaci árát, avult értékét) téríti meg. A térítés összege nem lehet magasabb, mint a magyarországi márkakereskedések által forgalomba hozott új alkatrészek fogyasztói ára.

b) Ha a sérült alkatrész javítható, akkor a javítás költségeit, amennyiben nem javítható, akkor a csere költségeit téríti meg a Biztosító, a fentiekben meghatározott módon.

c) Teljes kár (totálkár) esetén a Biztosító a gépjármű maradványértékkel csökkentett káridőponti értékét téríti meg.

d) A járműmaradványt (roncsot) a Biztosító nem köteles átvenni.

e) A káridőponti érték alapján történő (c pont szerinti) teljes kár (totál kár) térítése csak akkor indokolt, ha a sérült jármű helyreállítása gazdaságtalan.

f) A gépjármű káridőponti értéke az az összeg, amelynek megfizetése ellenében a Biztosított (Szerződő) azonos használati értékű gépjárműhöz juthat, a térítés azonban nem lehet magasabb, mint az adott járműnek a káresemény napján érvényes magyarországi járműértékelő rendszer szerint meghatározott használt ára. A biztosító a biztosítási szerződésnek megfelelően, a szabályzattal összhangban határozza meg, hogy melyik járműértékelő rendszert veszi figyelembe a forgalmi érték meghatározásánál.

g) A Biztosító a káresemény folytán sérült felületek fényezésének – a javítási technológia szerinti – indokolt költségeit téríti meg.

A biztosító megtéríti a biztosítási eseménnyel összefüggésben indokoltan végzett autómentés és szállítás költségét.

2.18.7. Biztosító szolgáltatása nem terjed ki

- **a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,**
- **a sérült jármű más járművel történő ideiglenes pótlásával, vagy a gazdaságosan nem javítható jármű végleges pótlását szolgáló jármű beszerzésével kapcsolatos járulékos költségekre,**
- **a gépjármű helyreállításával, pótlásával kapcsolatban szükségessé váló – forgalomba helyezés előtti – járulékos költségekre (pl. a vizsgáztatás, a tulajdonosváltozással kapcsolatos eredetiségvizsgálat és a nyilvántartásba vétel költsége stb.),**
- **a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült károkra (pl. elmaradt haszon stb.),**
- **a biztosított gépjármű, alkatrész és tartozék árában, valamint a kapcsolódó szolgáltatások (javítás, autómentés) díjában foglalt áfára, ha azt a károsult jogosult az adójából levonni, illetve visszaigényelni,**
- **a devizakülföldi személy tulajdonában lévő gépjármű káridőponti értékében foglalt vám- és**

adóterhek azon részére, amelyek megfizetése alól a biztosított felmentést kap,

- **a külföldről egyedileg beszerzett alkatrész vagy tartozék szállítási költségére, és a beszerzéssel kapcsolatos egyéb járulékos költségekre,**
- **a kárrendezési eljárás során felmerülő külső szakértői költségekre és ügyvédi munkadíjra.**

2.18.8. A biztosított tájékoztatási kötelezettsége, a biztosító és a károkozó felelősség-biztosítójának ellenőrzési jogosultsága

A biztosított köteles tájékoztatni a biztosítót a káreseménnyel kapcsolatos eljárásokról, így különösen a károkozó felelősségbiztosítása alapján folyó kárrendezési eljárásról.

A biztosított felhatalmazza a biztosítót, hogy a károkozó felelősségbiztosításának meglétét ellenőrizze és a károkozó felelősségbiztosítójától a káreseménnyel kapcsolatos adatokat bekérje.

A biztosító jogosult a sérült gépjárművet megszemlézni, szükség esetén pótszemlét tartani, és a sérülésről kárfelvételi jegyzőkönyvet felvenni. A biztosítottnak lehetővé kell tennie, hogy a sérült gépjárművet a károkozó felelősségbiztosítója is megszemlézze, ha erre igényt tart.

2.18.9. A károkozó felelősségbiztosítójának értesítése, kériratok továbbítása

Ha a kár a jelen kiegészítő biztosítás alapján biztosítási esemény, a biztosító értesíti a károkozó felelősségbiztosítóját, továbbá a nála fellelhető és a felelősségi kár rendezéséhez szükséges valamennyi iratot másolatban megküldi az illetékes biztosítótársaság részére.

Ha a kárrendezési folyamat során derül fény arra, hogy a káresemény valójában nem minősül a jelen feltételek szerinti biztosítási eseménynek, akkor a biztosító a kárrendezési folyamatban összegyűlt kárdokumentációt az illetékes biztosítótársasághoz továbbítja.

2.18.10. Önrészesedés

Biztosító az Aktív kárrendezés biztosítás vonatkozásában nem alkalmaz önrészesedést.

2.19. KIEGÉSZÍTŐ BUSINESS CSOMAG BIZTOSÍTÁS

Az Útitárs casco biztosítás Business csomag kiegészítő biztosítása az alábbiakban részletezett feltételek szerinti két szolgáltatási elemet tartalmazza, egyebekben pedig az Útitárs Casco Szerződés Általános Feltételei érvényesek rá:

- Emelt biztosítási összegű poggyászbiztosítást (2.19.1.) és
- Adatmentés biztosítást (2.19.2.).

Az Emelt összegű poggyászbiztosításra és az Adatmentés biztosításra vonatkozó közös szabályok

Biztosított

Az Útitárs Casco Szerződés Általános Feltételeiben meghatározott személy.

A biztosítás területi hatálya

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

Biztosítási összeg, limit

A Business csomag maximális szolgáltatási összege (limitösszege) külön az Emelt összegű poggyász-biztosítás (2.19.1.) és külön az Adatmentés biztosítás (2.19.2.) vonatkozásában káreseményenként 200.000 Ft, amelyből a más forrásból történő esetleges megtérülések levonásra kerülnek.

Önrészesedés

A Biztosító a Business csomag biztosítás szolgáltatásaiból nem von le önrészesedést.

2.19.1. Az emelt összegű poggyászbiztosításra vonatkozó különös rendelkezések

2.19.1.1. Biztosított vagyontárgyak

A biztosított járműben, illetve a járműre szerelt zárt poggyászszekrényben vagy zárt tartószerkezetben belföldön szállított olyan személyi használatú vagyontárgyak (pl. ruha, egyéb személyes használatú tárgyak stb.), amelyek nincsenek a járműbe beépítve (a továbbiakban: szállított vagyontárgyak). A Biztosító kockázatviselése – a jelen feltételekben meghatározott limitösszegen belül – kiterjed a biztosítási esemény bekövetkezése során a járműre szerelt zárt poggyászszekrényben keletkezett károkra is.

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

2.19.1.2. Biztosítási események

A Biztosító és a Szerződő között létrejött Business csomag biztosítási szerződés emelt összegű poggyászbiztosítási szolgáltatása alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben – a törvényes belföldi fizetőeszközben – megtéríti a jelen szerződéssel biztosított, járműben illetve a járműre szerelt zárt szekrényben szállított személyi használatú vagyontárgyakban a következő biztosítási esemény kapcsán keletkezett károkat.

a) A biztosított vagyontárgyakban bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, erőhatás által keletkezett törés, egyéb sérülés (a továbbiakban: töréskár).

b) A biztosított járművet, alkatrészét károsító villámcsapás, földrengés, földcsuszamlás, kő- és földomlás, természetes üreg, vagy talajszint alatti építmény beomlása, szélvihar, felhőszakadás, árvíz (kivéve az árterület, hullámtér), egyéb vízelöntés, jégverés, lezúduló hótömeg és hónyomás (a továbbiakban: elemi kár).

c) A gépjárműben, alkatrészben, tartozékban – a gépjármű elektromos berendezéseinek meghibásodása vagy külső tűz átterjedése folytán – keletkezett tűz, illetve önrobbanás által okozott kár (a továbbiakban: tűzkár).

d) A lezárt gépjármű kesztyűtartójából, illetve a csomagtartóból – dolog elleni erőszakkal – biztosított vagyontárgyak ellopása (a gépjármű önkényes elvétele), elrablása, valamint e cselekményekkel vagy kísérletükkel összefüggésben keletkezett sérülése (a továbbiakban lopáskár). Nem tekinthető megfelelően lezártnak a gépjármű, ha bármelyik zárbetét hiányzik, vagy oly módon rongálódott, hogy a zár a jármű kulcsainak

használata nélkül működtethető, illetve az ablakai nem voltak zárt állapotban.

2.19.1.3. A biztosítással nem fedezett káresemények

Nem téríti meg a Biztosító az ékszerekben, nemesfémekben, drágakövekben, takarékbetétben, értékpapírokban, okmányokban, valamint a készpénzben és pénzt helyettesítő eszközökben keletkezett kárt, továbbá a Biztosított/Szerződő szellemi tevékenységével összefüggő alkotásokban, valamint ipari, mezőgazdasági, kereskedelmi tevékenységhez kapcsolódó anyagokban, termékekben, szállított munkaeszközökben keletkezett kárt.

2.19.1.4. Biztosítási szolgáltatások és feltételek

a) A szállított vagyontárgyakban keletkezett törés-, illetve elemi és tűzkár esetén a kárt a Biztosító csak akkor téríti, ha a szerződésben megjelölt szállító gépjármű ugyanazon eseménnyel okozati összefüggésben, egyidejűleg sérült.

b) A Biztosító a biztosítási esemény kapcsán megtéríti a vagyontárgy törése, elemi és tűzkára, vagy lopása kapcsán keletkezett kárt, maximum a biztosítási összeg erejéig.

c) Lopáskár esetén a Biztosító fizetési kötelezettségét rendőrségi feljelentés és az erről készült jegyzőkönyv másolata alapozza meg. Egyéb károknál szakértői szemle, szükség esetén beszerzési számla szükséges.

d) Ha a biztosított vagyontárgy nem javítható, a Biztosító a vagyontárgy magyarországi káridőponti értékét (átlagos piaci árát, avult értékét) téríti meg.

A Biztosított a kárfelvételig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított öt nap elteltéig köteles a sérült vagyontárgyat változatlan állapotban tartani, azon csak annyiban változtathat, amennyiben a kárenyhítéshez szükséges.

A Biztosítottnak a kárigény elbírálásához a következő igazoló iratokat kell a Biztosítónak bemutatnia:

- a biztosítási kötvényt és a díjfizetésről szóló igazolást
- szabálysértési vagy büntetőeljárás esetén a rendőrségi feljelentés másolatát, a határozatot, ítéletet.

A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

Ha az ellopott vagyontárgy a lopáskár bejelentése után megkerült, a Biztosított köteles e tényt a tudomásszerzéstől számított 2 munkanapon belül jelenteni a Biztosítónak.

A Biztosító valamennyi szükséges irat beérkeztét követő 30 napon belül teljesít szolgáltatást.

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

2.19.1.5. Speciális mentesülési szabályok

a) a járműben, vagy járművön szállított vagyontárgy nem volt megfelelően rögzítve,

b) lopás kár esetén nincs rendőrségi feljelentés,

c) ha a szállított vagyontárgy károsodása és a biztosított jármű károsodása között nincs okozati összefüggés, illetve a gépjármű nem sérült,

d) nem téríti a Biztosító a vagyontárgyakban keletkezett károkat, ha a tárgyakat nem a KRESZ előírásainak megfelelően szállították,

e) a Biztosító lopáskár esetén kártérítést nem nyújt, ha a biztosított vagyontárgyakat őrizetlenül, a gépjárműben kívülről látható módon és helyen tartották (pl. utastér).

2.19.2. Az adatmentés biztosításra vonatkozó különös rendelkezések

2.19.2.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a biztosított vagyontárgyakhoz tartozó merevlemeznek vagy Flash memóriának a biztosított gépjárművel történő közlekedési balesetekor adódó külső fizikai hatásból, a kockázatviselés tartama és a biztosítás területi hatálya alatt bekövetkező olyan sérülése, melyből adódóan a tárolt adatok részben vagy egészben elvesznek.

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerinti biztosítási eseményekből következő adatvesztés esetén, az adat-visszanyerési eljárásból fakadó költségeket a szerződésben vállalt összeghatárig, a Biztosított helyett megtéríti a szolgáltatást végző KÜRT Zrt. részére.

A szolgáltatást, a Biztosító kiszervezett tevékenységként külső szolgáltatóval (KÜRT Információbiztonsági és Adatmentő Zrt. 1118 Budapest, Rétköz u. 5.) együttműködve nyújtja. Amennyiben a Biztosító és a külső szolgáltató közötti szerződés valamely okból megszűnik, a Biztosítónak joga van a jelen kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, szükség szerint időarányos díjvisszatérítés mellett felmondani.

2.19.2.2. Biztosított vagyontárgyak-biztosított adatok

Jelen feltételek értelmében biztosított adatok a Biztosítottak tulajdonában lévő, a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában a gépjárműben lévő, az alábbi 2.19.2.2.1. pontban meghatározott eszközök merevlemezén, valamint a 2.19.2.2.2. pontban meghatározott Flash memórián a biztosítási esemény bekövetkeztekor tárolt adatok.

2.19.2.2.1. Jelen biztosítási szerződés értelmében biztosított merevlemez az olyan informatikai alapú berendezés, amely az adatokat mágnesezhető réteggel bevont lemezeken tárolja, s a forgó lemez fölött mozgó író/olvasó fej ír vagy olvas:

a) notebook, netbook merevlemeze,

b) tablet pc merevlemeze,

c) kamera merevlemeze.

A biztosítási fedezet nem vonatkozik a több, független merevlemez összekapcsolásával létrehozott nagyméretű logikai lemezek (ún. RAID-ek), illetve a szerverként funkcionáló merevlemezek adatvesztési káraira.

2.19.2.2.2. Jelen biztosítási szerződés értelmében biztosított Flash memória az a törölhető és újraírható elektronikus adathordozó, amely kikapcsolt állapotban is megtartja a korábban azon rögzített információkat:

a) digitális fényképezőgépben használt memóriakártya,

b) digitális kamerában használt memóriakártya,

c) a mobil telekommunikációs eszközökben használt memóriakártya,

d) pendrive.

A biztosítási fedezet nem vonatkozik olyan Flash memóriakártya adatvesztési káraira, amely az alábbi valamely eszköz beépített részét képezi, illetve amelyet a biztosítási esemény bekövetkeztekor az alábbi vagyontárgyakban használtak:

• mobil navigációs eszközök,

• multimédia lejátszók.

2.19.2.3. A biztosító szolgáltatása

Az adatmentést és adatok helyreállítását célzó feladatokat a Biztosító kiszervezett tevékenységként, erre a célra szerződött szolgáltatója (KÜRT Információbiztonsági és Adatmentő Zrt.) látja el, amely partnertől eltérni nem lehet.

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító a szerződésben megjelölt összeghatárig megtéríti az adatmentés költségeit a KÜRT Zrt. számlájára történő utalással.

A Biztosító biztosítási eseményenként a jelen feltételekben meghatározott értékhatárig állja a fentiekben meghatározott szolgáltatás térítését. Amennyiben a felmerülő költségek meghaladják a jelen feltételekben meghatározott értékhatárt, a többletköltségek a Biztosítottakat terhelik.

A sérült adathordozók kárát a „2.19.1. Emelt biztosítási összegű poggyászbiztosításra vonatkozó különös rendelkezések" szerint téríti meg a Biztosító.

A Biztosító nem vállalja át a költségeket, amennyiben

- **az adatmentési tevékenységet nem a Biztosító szolgáltató partnere végezte el,**
- **az adatvesztés nem jelen feltételek 2.19.1.2. pontjában meghatározott eseményekből keletkezik,**
- **az adatvesztés nem a jelen szerződés kockázatviselési ideje alatt bekövetkezett biztosítási eseményből keletkezett,**
- **az adathordozó sérülése nem a biztosított gépjárműben történt használatkor következett be,**
- **az adathordozó károsodása emberi hibára (tudás hiánya, illetve nem megfelelő felhasználás) vagy szándékos károkozásra vezethető vissza,**
- **az adathordozó károsodását számítógépes vírus okozta,**
- **a kimentett adatokból egyértelműen megállapítható, hogy az adathordozó nem a Biztosított tulajdona.**

A szolgáltató által végzett tevékenységért, annak minőségéért a Biztosító felelősséggel nem tartozik.

Az adatmentés esetleges sikertelenségéből adódó további károk, költségek, valamint a sérült adathordozón lévő szoftverek újra beszerzésének és telepítésének költségei nem képezik a Biztosító kockázatvállalásának részét, azokra a Biztosítónak és szolgáltatójának szolgáltatási kötelezettsége nincs.

2.19.2.4. Kárbejelentés, a szolgáltatás igénybevételének feltétele

2.19.2.4.1. Jelen feltételek szerinti biztosítási eseményt a Biztosítónak kell bejelenteni az Útitárs Casco Szerződés Általános Feltételeiben meghatározottak szerint.

2.19.2.4.2. Az adathordozónak a Biztosítottak által gépjárművel elszenvedett közlekedési balesetéből adódó fizikai sérülése esetén az alábbi dokumentumok csatolása szükséges:

- a baleset helyszínelésekor készült rendőrségi vagy egyéb hatóság által kiállított jegyzőkönyv másolata,
- amennyiben hatósági helyszíni eljárás nem történt, az „Európai baleseti bejelentő", vagy egyéb kárbejelentő másolata, valamint a balesetben érintett másik fél felelősségbiztosítójának igazolása a kárkifizetésről, vagy ennek elutasításáról.

Külföldön történt baleset esetén a szolgáltatás igénybevételéhez a dokumentumok magyar fordítása szükséges.

2.19.2.4.3. Amennyiben a Biztosító a kárrendezési eljárásban megállapítja, hogy az adathordozó sérülése jelen feltételek szerinti biztosítási eseményből adódik, az adatmentési szolgáltatás igénybevételéhez szükséges bejelentő lapot e-mailben juttatja el szolgáltatója, a KÜRT Zrt. részére, mely egyben fedezetigazolást is jelent.

A bejelentő lapon a Biztosító az alábbi adatokat tünteti fel:

- biztosítási szerződés száma:
- az adatvesztést eredményező biztosítási esemény:
- Biztosított neve:
- kockázatviselés helye:
- Biztosított telefonszáma:
- Biztosított e-mail címe[1]:
- Adathordozó:
  - Gyártó[2]
  - Típus
  - Gyári szám[2]
  - Kapacitás[2]

1. *Amennyiben a Biztosító részéről ismert adat.*
2. *Amennyiben a Biztosító kárrendezési eljárásában megállapítható.*

2.19.2.4.4. A bejelentő lap beérkezését követően a Biztosító szolgáltatója köteles 1 munkanapon belül telefonon felvenni a kapcsolatot a Biztosítottal, majd a sikeres kapcsolatfelvételt követő 3 munkanapon belül intézkedni az adathordozó szolgáltató székhelyére történő beszállításáról.

2.19.2.4.5. A Biztosított köteles mindent megtenni annak érdekében, hogy az adathordozó elszállítására egyeztetett időpontban és helyszínen elérhető legyen. Amennyiben a szolgáltató kiszállásakor ez nem valósul meg, a kiszállás díja a Szerződőt terheli.

2.19.2.4.6. A Biztosító szolgáltatója a sérült adathordozó székhelyére történő beszállítását követő 1 munkanapon belül köteles elvégezni az állapotfelmérést és annak eredményét – az adatmentés lehetőségét és a vállalási árat – eljuttatni a Biztosítotthoz. Az adatmentési eljárás várható eredményét, illetve az árajánlatot[3] a szolgáltató a Biztosítottal egyeztetett e-mail vagy fax számra küldi el.

2.19.2.4.7. Amennyiben az állapotfelmérés alapján a sikeres adatmentésre nincs lehetőség, a szolgáltató köteles a Biztosítót is tájékoztatni és a sérült adathordozót 3 munkanapon belül a Biztosítottal egyeztetett időpontban a Biztosítotthoz visszajuttatni.

Sikertelen mentés esetén sem a Biztosítót, sem a Biztosítottat nem terheli szolgáltatási költség.

2.19.2.4.8. Amennyiben a szolgáltató eredményes adatmentés lehetőségéről tájékoztatja a Biztosítottat, a Biztosított köteles visszajelezni a szolgáltatónak (e-mailben, faxon, személyesen a szolgáltató ügyfélszolgálati irodájában), hogy kéri az adatmentést és vállalja a biztosítási szerződésben meghatározott szolgáltatási összeg feletti esetleges díjrész megfizetését.

Amennyiben a felmerülő költségek meghaladják a kötvényen feltüntetett értékhatárt, a többletköltségek a Biztosítottat terhelik.

2.19.2.4.9. A Biztosítottnak a szolgáltatás igénybevételére vonatkozó nyilatkozatát követő 10 munkanapon[4] belül a szolgáltató köteles az adatmentési eljárást elvégezni.

A mentett adatok minden esetben másik adathordozóra (cél adathordozó) kerülnek mentésre. (Az eredeti adathordozóra nem lehetséges a visszaállított adatok mentése). A cél adathordozót minden esetben a Biztosító szolgáltatója biztosítja, mely nem az eredeti adathordozóhoz hasonló vagy megegyező típus, célja, hogy a mentett adatok mennyiségileg tárolhatóak legyenek az eszközön.

2.19.2.4.10. Az adatmentés eredményéről és díjáról a szolgáltató köteles a Biztosítót elektronikus úton értesíteni.

2.19.2.4.11. Amennyiben az adatvisszanyerés eredménye az eredeti ajánlathoz képest részleges, úgy az ajánlathoz képest csökkentett árat a szolgáltató a Biztosítóval és a Biztosítottal egyeztetve állapítja meg.

2.19.2.4.12. Amennyiben az adatmentési eljárás lefolytatása közben a szolgáltató arra utaló jelet talál, hogy az adatvesztés nem a Biztosított által jelzett és a Biztosító által jóhiszeműen befogadott biztosítási eseményből adódódik vagy nem annak idejében következett be, esetleg olyan adatokat tartalmaz, mely egyértelműen arra enged következtetni, hogy az adathordozó nem a Biztosított tulajdona, a szolgáltató köteles a Biztosítót és a Biztosítottat az észlelést követő 1 munkanapon belül értesíteni.

Ilyen esetben az adatmentési eljárás teljes költsége a Biztosítottat terheli, a Biztosítónak szolgáltatási kötelezettsége nincs.

2.19.2.4.13. A sikeres adatmentési eljárás lezárását követően, a jelen feltételekben meghatározott határidő betartásával a Biztosító szolgáltatója a Biztosítottal egyeztetett kommunikációs csatornán értesíti a Biztosítottat. Amennyiben a Biztosítottat fizetési kötelezettség terheli, a Biztosított az adatok kézhezvétele előtt köteles kiegyenlíteni a számlát. Fizetési kötelezettségének utalással vagy bankkártyával, illetve készpénzzel tehet eleget a Biztosító szolgáltatójának ügyfélszolgálatán.

Az adatmentésről küldött értesítés, illetve a Biztosítottat terhelő számla kiegyenlítését követő 3 munkanapon belül a Biztosító szolgáltatója köteles a cél adathordozót a Biztosítotthoz kiszállítani.

2.19.2.4.14. A Biztosító szolgáltatója a Biztosított mentett adatairól biztonsági másolatot készít, azt az adatvisszanyerést követő 14 napig őrzi meg, majd a másolatot köteles megsemmisíteni. A 14 nap elteltével a Biztosított további igénnyel nem léphet fel.

2.19.2.4.15. A Biztosító szolgáltatójának elérhetőségei KÜRT Adatmentés Ügyfélszolgálat:

Címe:	1118 Budapest, Rétköz u. 5.
Központi e-mail cím:	recepcio@kurt.hu
Telefonszám:	(+36) 1-228-5410
Faxszám:	(+36) 1-228-5414

3. *Merevlemezez adatvisszanyerés esetén az adatmentés díja tartalmazza az adatvisszanyeréshez felhasznált alkatrész adattárolók beszerzését.*
4. *Alkatrész beszerzés szükségessége esetén a határidő nem tartalmazza a beszerzés idejét.*

3. FÜGGELÉK

3.1. KÜLFÖLDÖN BEKÖVETKEZETT KÁROK ESETÉN NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSOK

3.1.1. Külföldről hívható Információs Vonal hívószáma: (+36) 1-477-4800

Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. Call Center

Működési ideje magyarországi idő szerint:

Kollégáink a https://www.aegon.hu/ugyintezes/elerhetosegek.html linken szereplő nyitva tartási időben fogadják hívását. Ettől eltérő időpontban üzenetrögzítő áll rendelkezésére, amelyen ha megadja nevét és telefonszámát, visszahívjuk Önt.

3.1.2. **Szükségjavítás**

Az Általános Feltételek 1.14.3. pontjában meghatározott, a gépjármű biztonságos tovább-haladását célzó javítás, legfeljebb 1.200,– EUR összegig.

3.2. KÁRTÉRÍTÉS KORLÁTOZÁSA LOPÁSKÁR ESETÉN

3.2.1. **Külső tartozékok és külső alkatrészek (továbbiakban külső tartozékok) részlopás kára** esetén a térítés felső határa káreseményenként 250.000,– Ft.

3.2.2. **Az utólagosan beszerelt elektroakusztikai berendezések**

Az elektroakusztikai berendezések részlopás kára esetén a térítés felső határa káreseményenként 150.000,– Ft.

3.3. POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS

3.3.1. **Poggyászbiztosítás biztosítási összeg**

A poggyászbiztosítás maximális szolgáltatási összege káreseményenként 50.000,– Ft.

3.4. A BALESETI SZOLGÁLTATÁS TÉRÍTÉSI ÖSSZEGEI

- baleseti halál esetén 500.000,– Ft
- állandó, teljes egészségkárosodás esetén 750.000,– Ft
- csonttörés vagy csontrepedés, vagy orvosilag igazolt legalább 28 napig tartó múlékony munkaképtelenség esetén 5.000,– Ft
- baleset miatti 8 napon túli kórházi ápolás esetén 10.000,– Ft

3.5. KÖLCSÖNGÉPJÁRMŰ-SZOLGÁLTATÁS

Kölcsöngépjármű-szolgáltatás igénybevétele esetén a térítés felső határa káreseményenként 100.000,– Ft.

Kedves Partnerünk!

Köszönjük megtisztelő bizalmát, hogy casco biztosítási szerződés megkötésére Társaságunk számára tett ajánlatot. A következő kérdések megválaszolásában szeretnénk segítséget nyújtani Önnek, hogy ilyen problémák felmerülése esetén a lehető leggyorsabban tudjon intézkedni.

- Mit tegyünk gépjárműbaleset esetén?
- Hogyan kell a kárt bejelenteni?
- Mi a teendő külföldi utazáskor?

MIT TEGYÜNK GÉPJÁRMŰBALESET ESETÉN?

A baleset bekövetkezte után győződjön meg arról, hogy személyi sérülés történt-e. Ha igen, akkor hívja ki a mentőket és értesítse a rendőrséget. Ezzel egyidejűleg töltse ki az Európai Baleseti Bejelentőt, a nyomtatvány hátlapján található „Útmutató a Baleseti Bejelentő kitöltéséhez" alapján, vagy bármely más formában rögzítse a baleset körülményeit és résztvevőit.

Amennyiben a gépkocsiban olyan mértékű kár keletkezik, hogy az utat nem tudja folytatni, akkor társaságunk megtéríti a biztosítási esemény kapcsán a sérült gépjármű indokolt szállításával (káreseményenként maximum 2 alkalom), vontatásával, idegen helyen történő tárolásával (eseményenként maximum 10 nap), őrzésével kapcsolatosan felmerült költségeket a gépjármű káridőponti értékének 10%-áig.

HOGYAN KELL A KÁRT BEJELENTENI?

A kárt – az aláírt gépjármű-biztosítási szerződésben foglalt kötelezettségének megfelelően – **5 napon belül kell bejelenteni** az alábbi elérhetőségek bármelyikén:

- **(+36) 1-477-4800 Telefonos Ügyfélszolgálatunkon,** (Kollégáink a https://www.aegon.hu/ugyintezes/elerhetosegek.html linken szereplő nyitva tartási időben fogadják hívását. Ettől eltérő időpontban üzenetrögzítő áll rendelkezésére, amelyen ha megadja nevét és telefonszámát, visszahívjuk Önt.),
- **www.aegon.hu** címen elérhető honlapunkon,
- **ügyfélszolgálati irodáinkban**.

Amennyiben a bekövetkezett kárra kiterjedő érvényes szerződéssel rendelkezik az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.-nél, gondoskodunk arról, hogy szakértőnk az Ön által telefonon egyeztetett időpontban és címen a sérült járművet megtekintse, a kárt felmérje. A lopás- és rabláskárt az illetékes rendőrhatóságnál is be kell jelenteni, ez elengedhetetlen feltétele a biztosító szolgáltatásának.

MI A TEENDŐ KÜLFÖLDI UTAZÁSKOR?

Az Útitárs Casco biztosítás Európa országaira, valamint Törökország teljes területére érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia és Ukrajna területét. (Az egyes biztosítási elemek, illetve az egyes biztosítási szerződések ettől eltérő rendelkezéseket is tartalmazhatnak.) Ha tehát külföldre utazik, nincs más teendője, mint előkészíteni az utazáshoz szükséges okmányokat:

- **útlevelet (személyi igazolványt, ahol már útlevélre nincsen szükség),**
- **a jármű forgalmi engedélyét,**
- **a biztosítási kötvényt (Útitárs casco),**
- **zöldkártyát (GFB).**

Célszerű ellenőrizni a gépkocsin a „H" országjelzést is, erre szükség lehet a határon. Amennyiben kölcsönkért vagy céges gépkocsival utazik, a tulajdonostól kérjen írásbeli nyilatkozatot, meghatalmazást, mert a határállomásnál ennek bemutatását is kérhetik.

Ha az Ön járművét valamely Casco elemmel fedezett biztosítási esemény következtében külföldön kár éri és emiatt továbbhaladni nem tud, kérjük, hívja munkatársunkat a **(+36) 1-477-4800**-ás telefonszámon.

Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy ha bármilyen kár érné autóját, minden lényeges adatot jegyezzen fel:

- **ütközésnél a baleset körülményeit,**
- **a baleset helyét,**
- **az esetleges résztvevőket,**
- **a tanuk adatait,**
- **a járművek rendszámát,**
- **eljáró hatóság megnevezését.**

Minden esetben célszerű értesíteni a helyi rendőrséget, de különösen akkor, ha vitás, hogy ki okozta a kárt. Kérjük, ne írjon alá olyan iratot, amelyet nem ért! Lopáskár esetén mindenképpen szükséges rendőrségi feljelentést tenni és kérjük, hogy a felvett jegyzőkönyvből egy példányt hozzon magával. Amennyiben Ön a szóban forgó eseményre érvényes biztosítással rendelkezik, hazaérkezése után a káresetet – a korábban megadott módon – jelentse be.

Ha biztosításával kapcsolatban kérdése merülne fel, kérjük, hívja a helyi tarifával hívható Telefonos Ügyfélszolgálatunkat a (+36) 1-477-4800-ás telefonszámon.

Tisztelettel:

Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.

Gépjárművet ért károk kárigényei esetén kérhető iratok listája	CASCO szerződések biztosítási eseményei által definiált igények														
Irattípusok	**Törés kár**	**Elemi és tűzkár/ tűz- és jégveréskár**	**Üvegkár**	**Lopás/részlopás**	**Poggyász**	**Baleset**	**Kölcsön gjm.**	**Gyermekfelszerelés**	**Járművön kívül szállított szabadidős felszerelés**	**Kisállat balesetbiztosítás**	**Kátyúkár**	**Kiegészítő munkanélküliség**	**Rágcsálókár**	**Kiegészítő rendszám és forgalmi engedély pótlás**	**Vadkár**
Adás-vételi szerződés	x	x	x	x	x			x	x	x	x		x		x
Adat- és titokvédelemmel összefüggő nyilatkozat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x
Áfa visszaigénylési jogosultságról nyilatkozat	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x		x		x
Aláírási címpéldány	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Alkatrész beszerzési bizonylat	x	x	x	x							x		x		x
Alkoholvizsgálat illetve kábítószeres befolyásoltság vizsgálat jegyzőkönyve	x					x									
Árajánlat	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x		x		x
Baleset mechanizmusának (megtörténtének) leírása	x	x	x					x	x	x	x				x
Bankszámla szerződés	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Bejelentés vadgazdálkodási társaságnak	x														x
Bérleti számla							x								
Bérleti szerződés							x								
Beszerzési (vásárlási) számla					x			x	x						
Bírósági ítélet	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x					
Bírósági végzés	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x					
Biztosítási ajánlat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Biztosítási esemény bekövetkezését eredményező időjárási vagy természeti jelenség igazolása		x	x					x	x						
Biztosítási esemény bekövetkezését igazoló hatósági irat, határozat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				x	x
Bontási átvételi nyilatkozat roncskereskedőtől	x	x		x											x
Cégkivonat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Díjbefizetést igazoló dokumentum másolata	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x
Egyezségi nyilatkozat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Engedményes/kedvezményezett nyilatkozata	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Eredetiségvizsgálat igazolása	x	x		x											x
Folyószámlaszám, bankszámlaszám egyeztetés	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x
Forgalmi engedély	x	x	x	x							x		x		x
Forgalomból való kivonás igazolása	x	x		x											

Gépjárművet ért károk kárigényei esetén kérhető iratok listája	CASCO szerződések biztosítási eseményei által definiált igények														
Irattípusok	**Törés kár**	**Elemi és tűzkár/ tűz- és jégveréskár**	**Üvegkár**	**Lopás/részlopás**	**Poggyász**	**Baleset**	**Kölcsön gjm.**	**Gyermekfelszerelés**	**Járművön kívül szállított szabadidős felszerelés**	**Kisállat balesetbiztosítás**	**Kátyúkár**	**Kiegészítő munkanélküliség**	**Rágcsálókár**	**Kiegészítő rendszám és forgalmi engedély pótlás**	**Vadkár**
Fuvarlevél	x	x		x											
Gépjármű törzskönyv	x	x		x							x		x		x
Gépjárműbérlésről számla							x								
Gyámsági nyilatkozat															
Hagyatéki végzés	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Halott vizsgálati jegyzőkönyv						x									
Halotti anyakönyvi kivonat						x									
Helyszíni szemlén való részvéteről nyilatkozat	x	x		x							x				x
Hitelintézeti engedményező nyilatkozat	x	x	x	x							x		x		x
Hitelintézeti igazolás	x	x	x	x							x		x		x
Hozzájárulás a biztosítási eseménnyel érintett személyes és/vagy biztosítási adatainak kiadására	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x
Hozzájárulás a társbiztosító kezelésében lévő biztosítási és/vagy káradat, kárirat kiadásához	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Időjárási vagy természeti jelenséget, illetve időjárási körülményeket bizonyító igazolás (pl. OMSZ igazolás)	x	x	x					x	x						
Igazolás a munkanélküliként nyilvántartásba vételről												x			
Igazságügyi műszaki szakértői vélemény	x	x	x	x	x			x	x		x		x		x
Igazságügyi orvos szakértői vélemény						x									
Javítási árajánlat	x	x	x	x	x			x	x		x		x		x
Javítási számla	x	x	x	x	x			x	x		x		x		x
Jogerős rendőrségi határozat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				x
Kárbejelentő nyomtatvány	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x
Káreset részletes leírása	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x
Kárigényről lemondó nyilatkozat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x
Kék–sárga baleseti bejelentő	x														
Kérdőív tisztázatlan forgalmi szituációban bekövetkezett balesetekhez	x														
Kórházi elbocsátó						x									
Kórházi zárójelentés						x				x					
Lakcím/telephely igazolás másolat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x

Gépjárművet ért károk kárigényei esetén kérhető iratok listája	CASCO szerződések biztosítási eseményei által definiált igények														
Irattípusok	**Törés kár**	**Elemi és tűzkár/ tűz- és jégveréskár**	**Üvegkár**	**Lopás/részlopás**	**Poggyász**	**Baleset**	**Kölcsön gjm.**	**Gyermekfelszerelés**	**Járművön kívül szállított szabadidős felszerelés**	**Kisállat balesetbiztosítás**	**Kátyúkár**	**Kiegészítő munkanélküliség**	**Rágcsálókár**	**Kiegészítő rendszám és forgalmi engedély pótlás**	**Vadkár**
Lemondó nyilatkozat lopás után megkerült gépjárműről				x											
Lopáskár kérdőív				x	x			x	x						
Márkaszervíz igazolás	x	x	x	x				x	x		x		x		x
Meghatalmazás egyéb képviseletre	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x
Meghatalmazás károsszeg felvételére	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x
Menetlevél	x														
Munkáltatói igazolás												x			
Munkaviszony megszűnés igazolása												x			
Műszaki vizsga igazolása	x	x		x											x
Nyilatkozat a baleseti felelősségről	x														
Okmányirodai igazolás/határozat														x	
Orvosi szakvélemény						x				x					
Orvosszakértői vizsgálaton történő részvételről szóló nyilatkozat						x									
Rendőrségi feljelentés másolata	x		x	x	x			x	x	x				x	
Rendőrségi helyszínelés jegyzőkönyv	x			x	x			x	x	x					x
Rendőrségi igazolás	x			x	x			x	x	x				x	x
Rendőrségi igazolás a baleseti felelősségről														x	
Rendőrségi igazolás a káreset megtörténtéről	x				x			x	x	x					x
Rendőrségi igazolás ügyészségi szakaszról	x														
Rendőrségi nyomozást felfüggesztő határozat	x	x	x	x	x			x	x	x					
Rendőrségi nyomozást lezáró határozat	x	x	x	x	x			x	x	x					
Rendőrségi szemle jegyzőkönyv	x	x	x	x	x			x	x	x					x
Szabálysértési határozat	x														
Szakszervíz igazolás	x	x	x	x	x			x	x		x		x		x
Szállítási számla	x	x		x											
Számla	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x		x	x	x
Számla mellékletét képező kalkuláció	x	x	x	x	x		x	x	x		x		x		x

Gépjárművet ért károk kárigényei esetén kérhető iratok listája	CASCO szerződések biztosítási eseményei által definiált igények														
Irattípusok	**Törés kár**	**Elemi és tűzkár/ tűz- és jégveréskár**	**Üvegkár**	**Lopás/részlopás**	**Poggyász**	**Baleset**	**Kölcsön gjm.**	**Gyermekfelszerelés**	**Járművön kívül szállított szabadidős felszerelés**	**Kisállat balesetbiztosítás**	**Kátyúkár**	**Kiegészítő munkanélküliség**	**Rágcsálókár**	**Kiegészítő rendszám és forgalmi engedély pótlás**	**Vadkár**
Személyes és/vagy egészségügyi adat kezeléséről szóló nyilatkozat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Személyi igazolvány másolat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Személysérültek közúti baleseti adatközlő lapja						x									
Szolgáltatás összegszerű megállapításához szükséges irat, igazolás	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x
Tanúnyilatkozat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Tanúzási kérdőív	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Tárolási számla	x	x		x											
Társbiztosítóhoz benyújtott kárirat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x					x
Tulajdonjogot igazoló irat	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x
Tűzrendészeti hatóság határozata/igazolása		x						x	x						
Tűzrendészeti hatóságnál történt bejelentés		x						x	x						
Tűzvizsgálati jegyzőkönyv		x						x	x						
Ügyvédi meghatalmazás	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Üzembentartói igazolás	x	x	x	x							x		x		x
Vádirat	x			x											
Vállalkozói igazolvány															
Vezetői engedély	x		x								x				x