



KöBE

MUNKANÉLKÜLISÉG BIZTOSÍTÁS



Hatályos: 2020. május 15-től

Tartalomjegyzék

Ügyfélértékelő	2
1. A biztosító.....	2
2. A biztosítás.....	2
3. A biztosítási tartam, évforduló.....	2
4. Kockázatviselés kezdete.....	2
5. Kockázatviselés vége.....	2
6. Biztosítási események.....	3
7. A biztosító szolgáltatásai.....	3
8. A biztosító szolgáltatásának korlátozása.....	3
9. A díjfizetés.....	3
10. Reaktiválás.....	4
11. A fedezetmódosítás módja, lehetősége.....	4
12. A szerződés megszűnésének esetei.....	4
13. A biztosító mentesülése.....	5
14. Általános kizárások.....	5
15. Teendők káresemény bekövetkezésekor.....	7
16. A szolgáltatás igénylése.....	7
17. Ügyfeladatok továbbíthatósága.....	9
18. A pótlólagos befizetés intézménye.....	9
19. Fizetőképességről és a pénzügyi helyzetről szóló jelentés.....	9
20. Panaszok kezelése.....	9
21. A szerződés joga, alkalmazandó jog.....	10
Preambulum	11
Fogalom meghatározások	12
Szolgáltatási igény bejelentéséhez szükséges dokumentumok	16
Általános feltételek	18
1. A biztosítási szerződés alanyai.....	18
2. A biztosítási szerződés létrejötte.....	19
3. A szerződés tartama, évfordulója.....	20
4. Területi, időbeli hatály.....	20
5. Kockázatviselés kezdete, vége.....	20
6. A biztosítási szerződés módosítása.....	21
7. A biztosítási szerződés megszűnése.....	21
8. Díjfizetés.....	22
9. A biztosítás modulos szerkezete, biztosítási események.....	23
10. Biztosítási összeg.....	23
11. A szerződés, biztosított kötelezettségei.....	23
12. A biztosító kötelezettségei.....	24
13. Mentesülés.....	25
14. Kizárások.....	25
15. Egyéb rendelkezések.....	27
Különös feltételek	32
1. Munkanélküliségi modul.....	32
2. Balesetbiztosítási modul.....	33
3. Keresőképtelenségi modul.....	34
Mellékletek	37
1. sz. melléklet: Szolgáltatási táblázat (biztosítási összeg séma).....	37
2. sz. melléklet: Rokkantsági táblázat.....	38

Ügyféltájékoztató

Tisztelt Ügyfelünk!

Jelen tájékoztatónkban szeretnénk Önnek röviden bemutatni a KÖBE Munkanélküliségi biztosítását. Célunk, hogy egyértelműen és közérthető módon nyújtsunk tájékoztatást egyesületünkéről, a biztosító szolgáltatásának lényegéről, különösen nagy hangsúlyt fektetve a specialitásokra és az esetlegesen alkalmazott korlátozásokra. Szeretnénk áttekintést adni továbbá arról, hogy milyen elemeket tartalmaz, és hogyan működik a biztosítás, pontosan mire kell figyelnie a szerződés megkötésekor, majd később a szerződés tartama alatt.

Fontos azonban, hogy ez az Ügyféltájékoztató nem helyettesíti a biztosítási feltételeket, ezért kérjük, hogy jelen tájékoztatásunkkal együtt – lehetőség szerint – a biztosítási feltételeket is olvassa át. A biztosítási szerződés fontos eleme továbbá az Ön – szóban, vagy írásban tett – biztosítási ajánlata alapján kiállított kötvény, amely szerződése konkrét, egyedi adatait rögzíti. Amennyiben bármilyen további kérdés merülne fel a biztosítással kapcsolatban, telefonos ügyfélszolgálatunkon (+36 (1) 433-1180) szívesen állunk rendelkezésére.

1. A biztosító

Név: KÖBE Közép-európai
Kölcsönös Biztosító Egyesület
Székhelye: 1108 Budapest, Venyige u. 3.
Levelezési cím: 1475 Budapest, Pf. 142.
Internet: www.kobe.hu
E-mail: kobe@kobe.hu
admin@kobe.hu (adminisztrációs ügyek)
kar@kobe.hu (kárrendezés)
Telefon: +36 (1) 433-1180
Jogi forma: Egyesület
Nyilvántartási szám: 01-02-0007283
Felügyeleti szerv: Magyar Nemzeti Bank (MNB)
Székhely: 1054 Bp., Szabadság tér 9.
Ügyfélszolgálat: 1013 Budapest,
Krisztina krt. 39.
Levelezési cím: 1850 Budapest
Telefon: +36 (1) 428-2600
Telefax: +36 (1) 429-8000
E-mail: info@mnbb.hu
web: <http://felugyelet.mnb.hu>
Web: <http://www.mnb.hu/felugyelet>
Az MNB Ügyfélszolgálatának
címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.,
levélcíme: 1534 Bp. BKKP Pf. 777.
telefonszáma +36 (80) 203 776

2. A biztosítás

A KÖBE Munkanélküliségi biztosítása két biztosítási modul és összesen négy különböző biztosítási eseményt (kockázatot) tartalmaz. A munkanélküliségi modul hatálya alapvetően a Magyarországon bekövetkezett biztosítási eseményekre, a

kiegészítő modul hatálya pedig, a világ bármely országában bekövetkezett eseményekre nyújt biztosítási védelmet.

Biztosítási szerződés alapján a biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni; a biztosítóval szerződő fél díj fizetésére köteles.

3. A biztosítási tartam, évforduló

A biztosítási szerződés határozatlan tartamú.

A tartamon belüli biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló minden évben a szerződés technikai kezdetének naptári napja.

4. Kockázatviselés kezdete

A biztosító egyes biztosítási események vonatkozásában tekintett kockázatviselésének (veszélyviselésének) kezdete az az időpont, amelyről kezdődően a biztosító átvállalja a biztosítási szerződésben meghatározott egyes kockázatokat. Kockázatviselés kizárólag érvényesen létrejött, és hatályba is lépett szerződés esetében indulhat meg.

A kockázatviselés legkorábbi kezdete a munkanélküliségi elem, valamint a kiegészítő fedezetként igényelhető keresésképtelenségi esemény tekintetében, a vonatkozó várakozási idő elteltét követő nap nulla (0.00) órája, kiegészítő baleseti halál és baleseti rokkantság esetén az ajánlattétel napját követő nap nulla (0.00) órája.

5. Kockázatviselés vége

Fogyasztónak minősülő szerződő (természetes személy) által kötött szerződés valamennyi elemére vonatkozó kockázatviselés egyszerre megszűnik:

- a) a biztosított halála esetén,
- b) a rokkantságra meghatározott teljes biztosítási összeg kifizetésével,
- c) az alapfedezet (munkanélküliség) érdekmúlás miatti megszűnésével, a megszűnés napján, 24 órakor,
- d) az alapfedezet – biztosított nyugdíjba vonulása, vagy korkedvezményes nyugdíjba vonulása miatt bekövetkezett – megszűnésével, a bekövetkezés napján, 24 órakor,
- e) a biztosítási szerződés Általános feltételeinek 7. pontjában rögzített, bármely megszűnési ok bekövetkezésével,
- f) a Különös feltételekben meghatározott egyéb esetekben.

Csoportos szerződés esetén, az egyes biztosítottak vonatkozásában a fedezet valamennyi elemére vonatkozó kockázatviselés egyszerre megszűnik:

- a) a biztosított halála esetén,
- b) a rokkantságra meghatározott teljes biztosítási összeg kifizetésével,
- c) a biztosított szerződéskötéshez történő hozzájárulásának visszavonásával, a visszavonás napján 24 óraker,
- d) az adott biztosítottra vonatkozó alapfedezet (munkanélküliség) érdekmúlás miatti megszűnésével, a megszűnés napján, 24 óraker,
- e) az adott biztosítottra vonatkozó alapfedezet (munkanélküliség) – biztosított nyugdíjba vonulása, vagy karkedvezményes nyugdíjba vonulása miatt bekövetkezett – megszűnésével, a bekövetkezés napján, 24 óraker,
- f) a biztosítási szerződés Általános feltételeinek 7. pontjában rögzített, bármely megszűnési ok bekövetkezésével,
- g) a Különös feltételekben meghatározott egyéb esetekben.

6. Biztosítási események

A biztosítási szerződés egy alap és egy kiegészítő modul tartalmaz, az alábbiak szerint:

- a) Alap modul:
 - Munkanélküliség
- b) Kiegészítő modul:
 - Balesetbiztosítás
 - Baleseti eredetű halál
 - Baleseti eredetű rokkantság
 - Keresőképtelenségi biztosítás

A munkanélküliségi kockázatot tartalmazó alap modul önállóan is megköthető. A baleseti- és keresőképtelenségi elemet is tartalmazó kiegészítő modul azonban munkanélküliségi elem nélkül nem választható.

7. A biztosító szolgáltatásai

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító legfeljebb a biztosítási szerződésben meghatározott összeget fizeti meg, a Különös feltételekben részletezett szabályok alapján.

Munkanélküliségi, illetve keresőképtelenségi esemény bekövetkezésekor havi járadék formájában teljesít a biztosító a vonatkozó önrészesedési időszak lejárata követően, a munkanélküliségi, illetve keresőképtelenségi állapot fennállásának végéig, de legfeljebb az adott eseményhez meghatározott szolgáltatási tartam teljes kifizetéséig.

Baleseti halál bekövetkezésekor a biztosító a biztosítási szerződésben meghatározott, aktuális biztosítási összeget fizeti meg.

A biztosított balesetet követő 2 éven belül megállapított 100%-os baleseti rokkantsága esetén az aktuális biztosítási összeget fizeti ki a biztosító a szolgáltatásra jogosult részére.

Amennyiben a balesetből eredő állandó egészségkárosodás mértéke a balesetet követő 2 éven belül a 2%-ot eléri, illetve meghaladja, a 100%-os rokkantság esetére megállapított biztosítási összegnek az állandó egészségkárosodás mértékével azonos százalékát fizeti a biztosító.

Amennyiben a balesetből származó állandó egészségkárosodás mértéke nem éri el a 2%-ot, a 100%-os rokkantság esetére megállapított biztosítási összeg 1%-át, legfeljebb azonban 50 000 Ft-ot fizet a biztosító.

8. A biztosító szolgáltatásának korlátozása

Amennyiben a biztosított életében esedékes valamely szolgáltatásra nem a biztosított jogosult és a biztosítási esemény a kedvezményezett szándékos magatartásával közvetlenül okozati összefüggésbe hozhatóan következik be, úgy a biztosító szolgáltatására a kedvezményezett helyett a biztosított válik jogosulttá.

A biztosító a rokkantsági biztosítási esemény kapcsán teljesített szolgáltatása – függetlenül a vonatkozó %-érték alapján megállapított összegtől és az adott biztosítási időszakon belül bekövetkezett események számától – nem haladhatja meg a vonatkozó biztosítási időszakban aktuális biztosítási összeg 100%-át.

Hasfali és lágyéksérv esetén a biztosító kizárólag akkor teljesít szolgáltatást, ha a sérvet kívülről jövő behatás okozta és az nem öröklött tényezők (adottságok) következményeként keletkezett.

Porckorongsérv esetén a biztosító kizárólag akkor teljesít szolgáltatást, ha az a gerincoszlopot ért közvetlen mechanikus behatás, nem pedig egy korábbi betegség súlyosbodásának következménye.

Belső szervi vérzés és agyvérzés esetén a biztosító kizárólag akkor teljesít szolgáltatást, ha azt a jelen feltételek szerint balesetnek minősülő esemény okozza.

Pszichikai reakciók okozta kóros zavarok esetén a biztosító kizárólag akkor teljesít szolgáltatást, ha azt a jelen feltételek szerint balesetnek minősülő esemény okozza.

9. A díjfizetés

A biztosítás díját a biztosító biztosítási időszakonként határozza meg.

A fogyasztói biztosítási szerződés éves díja a biztosított személy egy kockázati napra jutó (egész forintba kerekített) napidíjának és az adott biztosítási időszak kockázati napjai számának szorzata.

A fogyasztói szerződésnek nem minősülő csoportos szerződés teljes éves díja egy adott kockázati csoport egy biztosítottjának egy kockázati napra jutó (egész forintba kerekített) díja alapján számított és az adott csoport létszámának figyelembe vételével kalkulált, kockázati csoportonként összesített részdíjak összege.

A biztosítás éves díjú, amely éves díj havonkénti, negyedéves részletekben is megfizethető. A díjfizetési gyakoriság a biztosítási szerződésben kerül meghatározásra.

Szerződő jogosult az általa a szerződéskötéskor, vagy a szerződés tartama alatt választott díjfizetési gyakoriságot és

díjfizetési módot megváltoztatni. A szerződő által írásban benyújtott módosítási igényt a biztosító legkorábban a módosítási igény – a biztosítóhoz történő – beérkezését követő harmincadik nap utáni első esedékességkor érvényesíti.

A biztosítás első díja az ajánlattétel napján esedékes. Havi díjfizetési gyakoriságban történt megállapodás esetén, az első díjként három havi díjat köteles megfizetni a szerződő.

A biztosítás folytatólagos díja mindig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj, vagy díjrészlet vonatkozik.

Amennyiben a biztosított a biztosítás tartama alatt várandóssá válik, a szerződés változatlan formában történő megtartása, illetve felmondása mellett, a biztosítottak lehetősége van a díjfizetés szüneteltetésének igénybevételére is. Ilyen esetben a díjfizetési kötelezettség a várandósság megállapításának napjától legfeljebb a gyermek egyéves koráig szüneteltethető. A gyermek egyéves korát követő napon a díjfizetési kötelezettség újra keletkezik, a jogfolytonos szerződés, a szüneteltetés megkezdésekor hatályos tartalommal él tovább.

A soron következő biztosítási időszakra vonatkozó díjat a biztosító köteles a biztosítási időszak megkezdése előtt legalább hatvan nappal a szerződő tudomására hozni.

A biztosító az adott biztosításra vonatkozó kockázati tényezők, kár- és kárrendezési költségek, kárgyakorisági és átlagkár értékek változása, vagy a biztosítást érintő közterhek mértékének változása esetén, a szerződés évfordulójától a biztosítási díj – biztosítási összeg módosításával nem együtt járó – változását is kezdeményezheti.

A biztosító a biztosítási díj ilyen típusú módosításáról a biztosítási év végétől legalább 60 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt.

Amennyiben a szerződő – a biztosítási díj módosítása miatt – biztosítási szerződését nem kívánja fenntartani, a szerződést a biztosítási évfordulótól legalább 30 nappal megelőzően fel is mondhatja.

Amennyiben a szerződő a szerződés fentiekben részletezett díjmódosítását írásban nem utasítja vissza, úgy azt a biztosító elfogadottnak tekinti.

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító jogosult a teljes biztosítási időszakra járó díjat levonni az esedékessé váló szolgáltatási összegből.

A díjnemfizetéssel megszünt biztosítási szerződést, a biztosítási díjnak a megszűnést követő, utólagos megfizetése nem helyezi újra hatályba.

10. Reaktiválás

A szerződés díjnemfizetéses megszűnését követő százhusz napon belül a felek a szerződést közös megegyezéssel, az elmaradt díj megfizetését követően, újra érvénybe helyezhetik (reaktiválás).

A biztosító a biztosítási fedezetet a megszünt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik.

A biztosító kockázatviselése az újra érvénybe helyezés és a díj utólagos megfizetése révén sem terjed ki a szerződés megszűnése és az újra érvénybe helyezésének időpontja között eltelt időszakra.

11. A fedezetmódosítás módja, lehetősége

Amennyiben a szerződés hatálya alatt, szerződő a szerződés módosítását kezdeményezi, a biztosító a módosítási igényt a biztosítóhoz történő beérkezéstől számított tizenöt napon belül bírálja el.

A módosított feltételek szerinti kockázatviselés legkorábban a módosítási igény a biztosítóhoz történő beérkezését követő harmincadik nap utáni naptári hónap első napjának nulla órájakor kezdődhet meg, amennyiben a módosítás hatálybalépésének napjáig az esetleges többlet díjat megfizették és a biztosító a módosítást elfogadta.

Amennyiben a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződéskötéskor már fennállt körülményekről, illetve a kockázat elvállalását érintő lényeges körülményekről, továbbá, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele és a szerződés létrejöttét, vagy a változásbejelentési kötelezettség határidejét követő 5 év még nem telt el, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a feltételek értelmében nem vállalja – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

Lényeges körülménynek minősül különösen, de nem kizárólagosan például a munkáltató személyének, vagy a nettó jövedelem jelen szerződésben is megjelölt szintjének 10%-ot meghaladó mértékű változása.

Amennyiben a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra, annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

12. A szerződés megszűnésének esetei

A biztosítási szerződés megszűnhet:

- évfordulóra történő felmondással,
- díjnemfizetéssel,
- biztosítási esemény bekövetkezésével,
- koreléréssel,
- biztosítási összeg teljes kifizetésével,
- érdekmúlással, lehetetlenüléssel,
- a biztosított hozzájárulásának visszavonásával,
- közös megegyezéssel.

Évfordulóra történő felmondás

A biztosítási szerződés írásban, a biztosítási időszak végére mondható fel. A felmondási idő 30 nap. Felmondás esetén a

szerződés és a biztosító kockázatviselése a biztosítási időszak utolsó napján, huszonegy (24.00) órakor – maradékjogok nélkül – megszűnik.

Díjnyomtatás

Amennyiben az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harmincnapos 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. A szerződő előzetes felhatalmazása alapján a biztosító – jelen pont szerinti felhívási kötelezettségének – jogosult a szerződő által megadott e-mail címre küldött értesítés útján eleget tenni.

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

Csoportos szerződés díjfizetési kötelezettségének megsértése esetén, a fedezet valamennyi biztosított vonatkozásában változatlan biztosítási összeggel, a megfizetett töredékdíj-tömeg biztosítottak számának arányában egyenlő részekre felosztott hányadának, az adott biztosítottra jutó díjvárással arányos időtartamára marad fenn.

Biztosítási esemény bekövetkezése

Amennyiben a baleseti halál biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosítási szerződés, illetve csoportos szerződés esetén a szerződés adott biztosítottra vonatkozó fedezete az esemény bekövetkezésének napján megszűnik.

Korelérés

A biztosítási szerződés valamennyi esemény tekintetében, adott biztosított vonatkozásában automatikusan megszűnik a biztosított nyugdíjba vonulásával, de legkésőbb a biztosított 65. életévének betöltését követő biztosítási évfordulón.

Biztosítási összeg teljes kifizetése

Baleseti rokkantság bekövetkezésekor a teljes biztosítási összeg kifizetésével a szerződés maradékjogok nélkül megszűnik.

Érdekmentesség, lehetetlenülés

Amennyiben a biztosító kockázatviselésének tartama alatt az alap biztosítási esemény (munkanélküliség) bekövetkezése lehetetlenné vált (pl. nyugdíjba vonulás, vagy rokkantnyugdíjazás miatt), illetve a biztosítási érdek megszűnt, az érdekmentesség napjával a biztosító kockázatviselése és egyben a teljes biztosítási szerződés – biztosítási esemény bekövetkezése nélkül – megszűnik. A biztosítót ebben az esetben az érdekmentesség napjáig esedékes díj illeti meg.

Speciális lehetetlenülési oknak minősül, amennyiben a biztosítás tartama alatt a biztosított várandóssá válik. Ebben az esetben a biztosítottnak lehetősége van a szerződés megszüntetésére. Várandósság miatti szerződésmegszűnés esetén a biztosítót a várandósság megállapításának napjáig járó díj illeti meg.

Biztosított hozzájárulás visszavonása

Amennyiben a biztosított szerződéskötéshez adott hozzájárulását írásban a szerződés tartama alatt visszavonja, a szerződés, illetve csoportos szerződés esetén az adott biztosított-ra vonatkozó fedezet a hozzájárulás visszavonásának napján maradékjogok nélkül megszűnik, kivéve, ha – fogyasztói szerződés esetén – a biztosított belép a szerződésbe.

Közös megegyezés

A biztosítási szerződés a felek közös megegyezésével, előremutató hatállyal bármikor megszüntethető. A közös megegyezés a felek kölcsönösen kifejezett, egybehangzó szándéka esetén jön létre. Közös megegyezéssel történő szerződés megszűnés esetén a biztosítót a kockázatviselés utolsó napjáig járó díj illeti meg.

13. A biztosító mentesülése

Mentesül a biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt jogellenesen, szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartással

- a szerződő fél, vagy a biztosított;
- a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk,
- érdemi vezetésre jogosult tagjuk, alkalmazottjuk, megbízottjuk okozta.

Mentesül a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a Biztosított, illetve a Szerződő kármegelőzői vagy kárenyhítési kötelezettségét felróhatóan megsértette. A mentesülés olyan mértékű, amilyen mértékben az összefügg a kötelezettség megszegésével.

14. Általános kizárások

Nem térít a biztosító azon események vonatkozásában, amelyek oka közvetlenül, vagy közvetve, egészben, vagy részben:

- háború, polgárháború, katonai erő nemzetközi alkalmazása, harci eszköz, vagy hadianyag felhasználásának következménye,
- polgári zavargás, sztrájk, felkelés, zendülés, fosztogatás, egyéb erőszakos cselekmény következménye,
- bármely tüntetés, terrorizmus, ideértve minden olyan cselekményt is, melyet valamely tényleges, vagy várhatóan bekövetkező terrorcselekmény meghiúsítása, vagy az az elleni védekezés során tesznek,
- nukleáris, mérgező biológiai, vagy vegyi anyagok olyan kibocsátása, kiszökése, amely közvetlenül, vagy közvetve nukleáris sugárzást, radioaktív, vegyi, biológiai szennyezést eredményez.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az esetekre, amelyekben a baleseti sérülés, vagy betegség – közvetlenül, vagy közvetett módon – az alábbiakban felsorolt kiváltó okok valamelyikével összefüggésben következett be:

- a) a biztosítási esemény bekövetkezése előtt már károsodott, sérült, csonkolt, vagy funkciójában korlátozott testrészek, szervek károsodása,
- b) patológikus csontszerkezeti elváltozás, illetőleg ezekhez társuló törések,
- c) bármely idegi, vagy elmebeli rendellenesség elnevezéstől, vagy osztályozástól függetlenül,
- d) pszichiátriai és pszichotikus állapot, bármilyen fajta depresszió, illetve elmebaj,
- e) ortoped, degeneratív jellegű elváltozások, illetve az azokhoz társult másodlagos olyan elváltozások, melyek az alapbetegségből következően sérüléshez hasonló, de krónikus eredetű elváltozáshoz vezetnek (pl. gerincoszlop, ízületek degeneratív elváltozásai),
- f) foglalkozási betegségből (ártalomból) bekövetkező egészségkárosodásokra,
- g) a biztosított szándékos veszélykereséséből eredő baleset (kivéve az életmentést), ide értve az orvosi előírások szándékos be nem tartásából származó következményeket is,
- h) bármely katonai, vagy rendőrségi (rendészeti) szervezetnél fizikai jellegű szolgálatteljesítés alatt bekövetkezett baleset, fegyveres szolgálat teljesítése közben bekövetkezett baleset,
- i) bármely hivatásszerűen, versenyszerűen, vagy díjazásért űzött sporttevékenységben (edzésen, versenyen) való részvétel során bekövetkezett baleset,
- j) bármely robbanószerkekkel, robbanó szerkezetekkel végzett tevékenység során bekövetkezett baleset,
- k) bármely azbeszt alkalmazásával, vagy felhasználásával összefüggő baleset,
- l) a biztosított versenyzőként, vagy nézőként történő részvétele bármely olyan versenyben, vagy versenyre való felkészülésben, amely motoros meghajtású szárazföldi, vízi, vagy légi jármű használatával jár,
- m) az alábbi, fokozott veszéllyel járó sport-, hobbitevékenységből származó bármilyen baleset:
 - ejtőernyőzés
 - siklóernyőzés
 - paplanernyőzés
 - sárkányrepülés
 - motoros sárkányrepülés
 - vitorlázó repülés
 - segédmotoros vitorlázó repülés
 - pályán kívüli síelés
 - gumikötél ugrás
 - vízisíelés
 - jet-skizés
 - vadvízi evezés, hydrospeed
 - canyoning
 - félkezes, illetve nyílttengeri vitorlázás
 - búvárkodás
 - barlangászat, barlang expedíció
 - vadászat
 - szikla-, hegy- és falmászás
 - hegyvidéki túrázás, hegyi trekking, hegyi kerékpározás
 - lövészet, íjászat
 - paintball

- bázisugrás
 - rocky jumping
 - surf, windsurf, kitesurf, vitorlázás, tengeri kajak,
 - wakeboard, flyboard,
 - auto-motor sport,
 - via ferrata (klettersteig) túrázás
 - magashegyi expedíció
- n) szenvedélybetegségek, valamint gyógyszer-, alkohol-, drog elvonásával, vagy túladagolásával összefüggésbe hozható események (pl. alkoholmérgezés) kárai,
 - o) a biztosított terhessége a terhesség 27. hetének kezdetétől, illetve a szülés,
 - p) bármely olyan betegség, halál, egészségkárosodás, vagy költség, amelynek oka közvetve, vagy közvetlenül a HIV (Emberi Immunhiányt Okozó Vírus) és/vagy bármely HIV-vel kapcsolatos betegség, beleértve az AIDS-t (Szerzett Immunhiányos Szindróma), és/vagy annak bármi mutáns származékát, vagy változatát,
 - q) olyan baleset, vagy betegség, amelyet nemi betegség, illetve nemi betegséggel kapcsolatos kór okozott, illetve abból származik,
 - r) kizárólagos kozmetikai célú beavatkozások, operáció, vagy kezelés, fogyókúra-kezelés,
 - s) terhesség elősegítése, megszakítása (abortusz), impotencia kezelése, illetve potencia-fokozás,
 - t) fagyás, napszúrás, hóguta, napsugár általi égés, fagyás, továbbá a megemelés, rovarcsípés,
 - u) gyógykezelés, vagy gyógyászati beavatkozás miatt bekövetkező egészségkárosodások (kivéve, ha annak igénybevételére a szerződés hatálya alá tartozó baleseti esemény miatt volt szükség),
 - v) balesettel összefüggésbe nem hozható fertőzések,
 - w) hasi, vagy altesti sérv, porckorong sérülés, rándulás, habituális ficam, nem baleseti eredetű vérzés,
 - x) a biztosított öngyilkossága, ide értve az öngyilkossági szándékkal összefüggő eseményeket is, tekintet nélkül a biztosított tudatállapotára,
 - y) okozati összefüggésbe hozható legalább kettő, vagy több közlekedési szabály egyszerre történő megsértésével,
 - z) szívinfarktus.

Nem minősül biztosítási eseménynek a baleset, vagy betegség bekövetkezését megelőzően már sérült, nem ép szervek, testrészekkel kapcsolatos követelések, illetve a biztosítási szerződés megkötése előtt már meglévő balesettel, vagy betegséggel okozati összefüggésbe hozható események következménye.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki igazolt sportoló bármilyen spottevékenysége során bekövetkezett baleseti eredetű eseményekre.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az orvosi javaslat nélküli, vagy nem az előírt adagolású gyógyszereszedéssel okozati összefüggésbe hozható eseményekre.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek okozati összefüggésben vannak azzal, hogy a biztosított a számára előírt orvosi kezelésnek nem vetette magát alá, vagy nem követte az orvosi utasításokat.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki a légi balesetekre, kivéve, ha a biztosított utasként, menetrend szerint közlekedő repülőgépen személyzetként, pilótaként, vagy egyéb hivatalos minőségében érvényes jogosítvánnyal és érvényes repülési engedéllyel rendelkező pilóta által vezetett repülőgépen utazott.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki olyan, a biztosított saját elhatározásából, saját kérésére végzetetett sebészeti beavatkozásra, amely orvosiilag nem indokolt és nem a biztosított életminőségének fenntartására irányul.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a szolgáltatási igényekre, amelyek a biztosított által végzett tevékenység során azzal összefüggésben következtek be, hogy a biztosított nem tartotta be az általa végzett tevékenységre vonatkozó – a tevékenység végzésének helye szerint illetékes – hatóság, vagy az adott létesítmény üzemeltetőjének előírásait, vagy nem használta az adott tevékenység műveléséhez szükséges védőfelszerelést.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek a munkavédelmi szabályok, biztosított által történő súlyos megszegésével összefüggésben következtek be.

Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a biztosított olyan gépjárművet vezetett, amelynek vezetéséhez érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezett, vagy amelynek nem volt érvényes forgalmi engedélye és ezen körülmény a biztosítási esemény bekövetkezésében közrehatott.

15. Teendők káresemény bekövetkezésekor

A biztosító szolgáltatásával kapcsolatos igényt írásban, legkésőbb a biztosítási esemény bekövetkezését követő 15 napon belül kell bejelenteni, a biztosító központi kárrendezési egységéhez.

A központi kárrendezés címe:
• 1108 Budapest, Venyige u. 3.

Egyéb elérhetőségek:
• Tel.: +36 (1) 433-1180
• Fax: +36 (1) 433-1182
• E-mail: kar@kobe.hu

A biztosító szolgáltatásával kapcsolatos igényérvényesítést a szerződőnek, illetve a biztosítottak kell kezdeményeznie. A szolgáltatási igényt a bekövetkezéstől, illetve a tudomásra jutástól számított lehető legkorábban, de legfeljebb tizenöt napon belül – a biztosító által rendelkezésre bocsátott szolgáltatást igénylő nyomtatvány kitöltésével – minden esetben írásban is be kell nyújtani a biztosítónak, egyben lehetővé kell tenni a bejelentés tartalmának ellenőrzését.

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, amennyiben a szerződő, illetve a biztosított kárbejelentéssel kapcsolatos kötelezettségeit nem teljesíti, különösen, ha a biztosítási esemény bekövetkezését határidőre a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé,

és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetlenné válik.

A biztosító, illetve a kárrendezési megbízott által a konkrét szolgáltatás kapcsán igényelt valamennyi igazolást, nyilatkozatot és bizonyítékot a biztosító által meghatározott formában kell benyújtani. Az igény érvényesítőjének ezzel kapcsolatos költségeit a biztosító nem téríti meg.

16. A szolgáltatás igénylése

A biztosítási igény érvényesítéséhez az alábbi felsorolásban szereplő dokumentumokat kell benyújtani a biztosítóhoz. A felsorolt iratok, dokumentumok beszerzése és biztosítóhoz történő eljuttatása a biztosított (meghatalmazott), vagy kedvezményezett kötelessége.

A biztosító szolgáltatása teljesítésének esedékességét csak olyan okirat bemutatásától teheti függővé, amely a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges. A biztosítási szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez, illetve a büntetőeljárásnak a bíróság jogerős ügydöntő határozatával vagy véglegessé vált nem ügydöntő végzésével történő befejezéséhez, valamint az ügyészségnek vagy a nyomozó hatóságnak a feltételes ügyészi felfüggesztés vagy közvetítői eljárás céljából történő felfüggesztésről szóló, illetve további jogorvoslattal nem támadható eljárást megszüntető határozata meghozatalához a biztosító nem kötheti.

A „Valamennyi kárigény esetén szükséges dokumentumok” körének felsorolásán túl, az egyes biztosítási események tekintetében külön nevesítésre kerülnek azok a további specifikus dokumentumok, amelyek az adott szolgáltatási igény teljesítéséhez szükségesek.

Valamennyi kárigény esetén szükséges dokumentumok:

- a káresemény leírását is tartalmazó, teljes körűen kitöltött és az igényérvényesítést benyújtó személy, vagy törvényes képviselője által aláírt kárbejelentő nyomtatvány,
- kedvezményezett jogosultságot és az azonosíthatóságot igazoló hatósági iratok, igazolványok valamennyi oldalának másolata,
- a kárrendezésben esetlegesen közreműködő és a biztosított által meghatalmazott személy neve, címe, elérhetősége, valamint a biztosított eredeti meghatalmazása,
- káresemény eredeti hatósági jegyzőkönyve, amennyiben ilyen készült,
- a biztosított, kedvezményezett írásbeli hozzájárulása olyan, harmadik személyektől beszerzendő iratok, dokumentumok vonatkozásában, amelyek tekintetében a biztosító szerződéskötéskor nem kapta meg az előzetes felhatalmazást,
- további biztosító, vagy egyéb felelős személy érintettség esetén az általuk teljesített szolgáltatás dokumentumai, bizonylatai.

Munkanélküliség esetén:

- A biztosított biztosítási jogviszony létrejöttekor érvényben lévő, továbbá a biztosítás tartama alatt létrejött valamennyi munkaszerződésének, illetve ezek módosításainak másolatát, melyek igazolják a biztosított igényérvényesítést megelőző időszakban meglévő folyamatos munkaviszonyát.
- A munkaviszony megszűnésére vonatkozó munkáltatói felmondás dokumentumainak másolatát.
- A munkáltató által cégszerűen aláírt nyilatkozatot a biztosítási eseménynek tekintett munkaviszony megszűnésének részletes okairól, kivéve, ha az indoklás világosan szerepel a felmondási dokumentumban.
- A bankszámlakivonat, vagy postai csekk másolatát, amely igazolja az állami foglalkoztatási szerv által folyósított álláskeresési ellátás kézhezvételét, kivéve, ha a biztosítottnak az álláskeresési ellátásra vonatkozó jogosultsága már megszűnt. Ezt a dokumentumot a szolgáltatás tartama alatt, havonta meg kell küldeni a biztosítónak, amely a biztosítási szolgáltatás teljesítésének elengedhetelen feltétele.
- Az illetékes munkaügyi központ határozatának másolatát a biztosított álláskeresőként történt regisztrációjáról.
- Valamennyi olyan munkáltatói igazolást, amely igazolja a biztosítási esemény bekövetkezésének napját megelőző időszakban fennálló munkaviszonyt, visszamenőlegesen a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontját megelőző 12 hónapos időszakra vonatkozóan.
- A biztosítási esemény bekövetkezésekor meglévő bejelentett havi nettó jövedelmet igazoló legalább három bérjegyzék másolatát, illetve a munkáltató által kiállított azonos tartalommal bíró jövedelemigazolást.
- Amennyiben a biztosított álláskeresési támogatásra, vagy nyugdíj előtti álláskeresési segélyre való jogosultsága már megszűnt, havonta, a biztosító a soron következő időszakra vonatkozó szolgáltatási kötelezettségének teljesítéséhez az alábbi dokumentumokat kell benyújtani:
 - a munkaügyi központ által kiadott hivatalos dokumentum, amely igazolja, hogy a biztosított valamennyi álláskereséssel kapcsolatos kötelezettségét betartja, illetve, hogy munkanélküli státusza továbbra is fennáll,
 - a biztosított arra vonatkozó nyilatkozata, hogy aktívan keres állást, illetve, hogy továbbra sem folytat jövedelemszerző tevékenységet.

Amennyiben a biztosított nyilatkozatában foglaltak nem felelnek meg a valóságnak, úgy a biztosított köteles a jogosulatlanul kézhezvett szolgáltatási összeg mindenkorijegybanki alapkamattal megegyező mértékű késedelmi kamattal növelt összegét egyben visszafizetni a biztosítónak, a biztosító erre vonatkozó írásos felszólításának kézhezvételét követő 8 naptári napon belül.

Baleseti jellegű események esetén:

- a baleset, illetve közlekedési vagy munkabaleset tényét és körülményeit leíró illetékes hatóság által felvett, hiteles baleseti jegyzőkönyv, amely tartalmazza a baleset bekövetkezésének körülményeit, helyét, pontos időpontját, a balesetet szenvedett személy(ek) adatait,
- biztosított, mint gépjármű utasának közlekedési balesete esetén a rendőrségi helyszíni jegyzőkönyv másolata,
- biztosított, mint gépjármű vezetőjének közlekedési balesete esetén a véralkohol/légalkohol vizsgálati eredmény másolata, vezetői engedély és a forgalmi engedély másolata,

- vizsgálatot végző orvos adatai,
- akut szakorvosi ellátás dokumentumai (ambuláns lap, orvosi jelentés valamennyi sérülés jellegének és mértékének leírásával és diagnózisával, illetőleg az egészségkárosodás mértékének igazolásával, kórházi zárójelentés, ellátási lap, szövettani lelet, röntgen-, MRI-, CT-leletek, kontroll vizsgálatok dokumentumai stb.),
- hatósági eljárásról szóló határozat, amennyiben a balesettel kapcsolatban indult hatósági eljárás, feltéve, hogy az a jogalap, vagy az összezszerűség megállapításához szükséges (így különösképpen az eljárást megtagadó, vagy megszüntető határozat, illetve a jogerős bírósági ítélet, amennyiben ez rendelkezésre áll),
- mentési jegyzőkönyv.

Elhalálozás esetén:

- hivatalos hatósági jegyzőkönyv a baleset, sérülés megtörténtéről, körülményeiről,
- halál okát igazoló hatósági bizonyítvány (halottvizsgálati bizonyítvány) másolata,
- születési anyakönyvi kivonat,
- házassági anyakönyvi kivonat,
- boncolási jegyzőkönyv,
- halotti anyakönyvi kivonat,
- hatósági eljárás határozata, jegyzőkönyve, amennyiben ilyen készült,
- amennyiben a biztosított nem jelölt név szerinti kedvezményezettet, jogerős hagyatékátadó végzés,
- öröklési bizonyítvány,
- végrendelet.

Légikatasztrófa esetén:

- a légitársaság igazolása arra vonatkozólag, hogy a biztosított a katasztrófa időpontjában utas, pilóta, légiutas-kísérő, vagy egyéb hivatalos minőségében a balesetet szenvedett gép fedélzetén tartózkodott, továbbá
- a haláleset esetén benyújtandó, előzőekben felsorolt dokumentumok.

Baleseti rokkantsági esetekben:

- a rokkantság mértékét megállapító orvosi dokumentum, NRSZH határozat, szakorvosi vélemény,
- valamennyi, a megváltozott munkaképességet megállapító, szakhatósági orvosszakértői vélemény,
- TB I-II-III. rokkantság esetén a nyugdíjbiztosító határozatának és a határozat mellékleteinek (például orvosszakértői intézeti szakvélemény) másolata,
- a kezelőorvos, vagy házi orvos nyilatkozata a biztosítási eseménnyel okozati összefüggésbe hozható alapbetegségek első kórismézésének pontos időpontjával,
- káreseménnyel kapcsolatban keletkezett összes orvosi dokumentum.

Betegségi eredetű események esetén:

- házi orvosi törzskarton, kezelőkarton másolata,
- a keresőképtelenség megállapítására jogosult orvos által kiállított, a hatályos jogszabályok szerint a keresőképtelenség igazolására rendszeresített nyomtatvány másolata (orvosi igazolás a keresőképtelen állományba vételről),
- a kórházi zárójelentés, vagy ambuláns lap másolata,

- d) a műtéti leírás másolata, amennyiben ilyen készült,
- e) a 30 napot meghaladó gyógytartamról szóló orvosi igazolás másolata,
- f) akut szakorvosi ellátás dokumentumai (az orvosi jelentés valamennyi sérülés jellegének és mértékének leírásával és diagnózisával, illetőleg az egészségkárosodás mértékének igazolásával, röntgenleletek, kontroll vizsgálatok dokumentumai).

Keresőképtelenségi igény esetén:

Keresőképtelenségi szolgáltatási igény érvényesítése esetén a baleseti, illetve betegségi jellegtől függően a baleseti, vagy betegségi eseteknél részletezett dokumentumokon kívül:

- a) keresőképtelenségi igazolás(ok), „Orvosi igazolás a keresőképtelen állományba vételről”, illetve az „Orvosi igazolás folyamatos keresőképtelenségről” elnevezésű nyomtatványok másolata (ennek a dokumentumnak a bemutatása minden hónapban elengedhetetlen feltétele az aktuális havi biztosítási szolgáltatás teljesítésének),
- b) amennyiben kórházi ápolás is történt, a kórházi zárójelentés másolata,
- c) a kezelőorvos, háziorvos nyilatkozata a biztosítási esemény hátterében álló alapbetegség(ek) megnevezésével, illetve első diagnosztizálásuk pontos időpontjával.

A keresőképtelenséget illetően a biztosító az általa nyújtott szolgáltatás tartama alatt megvizsgálhatja a keresőképtelenség fenntartásának indokoltságát. A biztosító a vizsgálat során az indokoltság megállapításához további orvosi dokumentumokat is bekérhet.

A biztosító, illetve a kárrendezési megbízott a konkrét kárigény elbírálásához a fentiekben túl egyéb okiratokat, igazolásokat és nyilatkozatokat maga is beszerezhet. Ennek biztosításához a szerződő/biztosított felhatalmazza a biztosítót, hogy kártérítési kötelezettsége keretein belül, a biztosított nevében, mindennemű – a biztosító, illetve a kárrendezési megbízott által célravezetőnek tűnő –, a biztosítottal egyeztetett nyilatkozatot beszerezzen.

17. Ügyféladatok továbbíthatósága

A biztosító a szerződés megkötésével, módosításával, állományban tartásával, a szerződésből származó követelés megítélésével kapcsolatos, biztosítási titoknak minősülő adatokat az adatvédelmi szabályok megtartásával a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) rendelkezései szerint harmadik személy részére átadhatja.

A szerződés megkötésével Ön felmenti az orvosi titoktartás alól a biztosítottakat kezelő és vizsgáló orvosokat, egészségügyi intézményeket, a társadalombiztosítási igazgatási szerveket azon – a biztosítottak egészségi állapotával fennálló és korábbi betegségeivel, baleseteivel, esetleges halálával összefüggő – adatoknak a biztosító, illetve a kárrendezési megbízott részére történő továbbítása tekintetében, amelyek a biztosító, illetve a kárrendezési megbízott számára a kockázat, vagy a szolgáltatási igény elbírálásához szükségesek.

A Bit. 149. § (1) bekezdése alapján a biztosító (továbbiakban: 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 (továbbiakban: megkeresett biztosító) az e biztosító által – a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában.

18. A pótlólagos befizetés intézménye

Az egyesület alapszabálya értelmében pótlólagos befizetést az igazgatótanács vagy az MNB, szolgáltatáscsökkentést az egyesület igazgatótanácsa állapíthat meg, abban az esetben, ha a tárgyévi szolgáltatások és esetleges veszteségek ellenértékére az egyesület vagyona, a biztosítási díjak, a biztosítástechnikai tartalékok és a viszontbiztosítás együttesen nem nyújtanának elegendő fedezetet. A pótlólagos befizetés mértéke azonban nem haladhatja meg az egyesületi tag által bármilyen jogcímen teljesített éves befizetés 100%-át.

19. Fizetőképességről és a pénzügyi helyzetről szóló jelentés

A biztosító a Bit. 108. §-a alapján köteles évente jelentést közölni a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről. A biztosító ezt a jelentést legkésőbb 14 héttel a vállalkozás pénzügyi évének vége után, honlapján (www.kobe.hu) teszi közzé, melynek a közzétételi naptól számított öt évig elérhetőnek kell maradnia. A biztosító a jelentése egy nyomtatott példányát a kéréstől számított 20 munkanapon belül elküldi mindazoknak, akik azt a közzétételi naptól számított két éven belül kéri.

20. Panaszok kezelése

Jelen biztosítási szerződés kapcsán esetlegesen felmerülő panaszokat a biztosító személyes ügyfélszolgálati irodájához lehet benyújtani, szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen, vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben):

Cím: 1108 Budapest, Venyige u. 3.
Levelezési cím: 1475 Budapest, Pf. 142.
Telefon: +36 (1) 433-1180
E-mail: admin@kobe.hu

A biztosítási szerződés, illetve a tagsági jogviszony létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos esetleges jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezésére természetes személy fogyasztó írásban panaszt nyújthat be a Pénzügyi Békéltető Testülethez.

Székhely: MNB 1054 Budapest, Szabadság tér 9.
Ügyfélszolgálat: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Levelezési cím: H-1525 Budapest, Pf. 172.
Telefon: +36-1-489-9700

Ügyfélszolgálati telefonszám: +36 (80) 203 776
Telefax: +36-1-489-9102

A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a természetes személy fogyasztó a kérelem benyújtását megelőzően a fogyasztói jogvitával érintett személlynél, vagy szervezetnél közvetlenül megkísérelte a vitás ügy rendezését, vagy e szervezetnél eredménytelenül méltányossági kérelemmel élt.

A biztosító felügyeleti szerve a Magyar Nemzeti Bank (MNB). A fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az MNB-hez lehet fordulni panasszal, részletes tájékoztatást olvashat erről az MNB <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem> oldalán.

Székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 9.
Levelezési cím: H-1534 Budapest, BKKP, Pf. 777.
Webcím: <http://felugyelet.mnb.hu>

Ügyfélszolgálat címe: 1013 Bp., Krisztina krt. 39.
Ügyfélszolgálat telefonszáma: +36-80-203-776
Ügyfélszolgálat e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

Tájékoztatjuk, hogy a Magyar Nemzeti Bank fogyasztóvédelmi eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatvány elektronikusan a <http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van> oldalon, a „Formanyomtatványok” menüpontban érhető el.

A fentiekben részletezett lehetőségeken túl a felek bírósághoz is fordulhatnak, illetve természetes személy fogyasztónak nem minősülő fél csak bírósághoz fordulhat.

21. A szerződés joga, alkalmazandó jog

Jelen biztosítási szerződésre, illetve az ez alapján létrejött biztosítási jogviszonyra a magyar jogot kell alkalmazni.

Preambulum

Közvetlen és tágabb környezetünkben megfigyelhető, személyes életünk szinte valamennyi mozzanatára is kibató, rendkívül gyors és minden korábbinál nagyobb léptékű változások, egyre inkább megkövetelik tőlünk az előttünk álló időszakok bizonytalanságaira való felelős felkészülést, előtérbe helyezik az egyre szükségsebbé váló öngondoskodás jelentőségét.

Saját egészségünk, testi épségünk megóvása mellett, talán a soron következő egyik legfontosabb prioritás lehet anyagi biztonságunk megőrzése, a kialakult és megszokott életszínvonalunk tartós fenntarthatóságának biztosítása, önmagunk és családjunk számára.

Sajnos mai világunkban, még legjobb szándékaink ellenére is bármikor megtörténhet, hogy elveszítjük munkahelyünket, esetleg egy véletlen baleset, vagy hosszan tartó betegség miatt tartósan keresőképtelenné válunk. Az ilyen váratlan élethelyzetek egyenes következménye, hogy lecsökken rendszeres havi jövedelmünk, amely hirtelen, akár nehezen kezelhető terhet is róhat a családi kasszára.

Munkavállalóként, munkaviszonyban foglalkoztatott, rendszeres bérből és fizetésből élő, aktívan dolgozó személyként, nem utolsó sorban pedig szülőként és gondviselőként, tudatosan fel kell készülnünk arra a munkahelyünk esetleges elvesztéséből adódó élethelyzetre, amely, mellett, hogy mentálisan is nehezen feldolgozható, ráadásul még anyagi megpróbáltatást is jelenthet, mind önmagunk, mind pedig családtagjaink számára. Ugyanakkor, a személyesen megélt megpróbáltatásaink és a nehéz napok ellenére, a mindennapi élet folytatódik tovább. A megszokott és kialakult életvitelünkkel kapcsolatos költségek is ugyanúgy jelentkeznek, mint korábban; élelmiszert kell vásárolnunk, fedezniük kell a családjunk mindennapi életével kapcsolatos egzisztenciális kiadásokat, rezsiköltségeket, esetleg lakás-, gépjármű-, vagy egyéb célú biteleket kell törlesztenünk.

Ebben az élethelyzetben a szociális ellátási rendszer kereteiben nyújtott álláskeresői támogatás mértéke, mind annak összességességét, mind pedig a folyósítás tartamát tekintve, igen korlátozott, szerény segítséget jelent.

A KöBE munkanélküliségi biztosításának megkötésével azonban, Ön nemcsak további, legfeljebb hat hónapnyi időt nyerhet, egy következő munkahely megtalálásához, hanem, a korábban rendszeresen rendelkezésre álló munkabéréhez hasonló módon, havonta folyósított, valós anyagi segítséget is kézhez vehet, a már megszokott életszínvonalával közel egyenértékű anyagi körülmények biztosítására.

A biztosító által nyújtott, havi szolgáltatás nettó összegű segítség, semmiféle további adó, vagy levonás nem terheli.

A munkanélküliségi védelem mellé választható, kiegészítő baleseti és betegségi szolgáltatások tartós keresőképtelenség esetén nyújthatnak komoly segítséget.

Válassza a KöBE legkorszerűbb egzisztencia programját, válassza a KöBE-t biztosítójának!

Fogalom meghatározások

Alkalmi foglalkoztatás:

Jelen biztosítás szempontjából alkalmi foglalkoztatásnak minősülő munkaviszony:

- az adórendszeren kívüli, háztartási munka,
- az egyszerűsített foglalkoztatásról szóló törvény által szabályozott alkalmi munka, valamint
- az idegnyomka.

Állami foglalkoztatási szerv:

A járási (fővárosi kerületi) kormányhivatal foglalkoztatási osztálya, jelen biztosítás szempontjából a területileg illetékes munkaügyi központ.

Álláskeresési ellátás:

Jelen biztosítás szempontjából álláskeresési ellátásnak minősül az állami foglalkoztatási szerv (munkaügyi központ) által az álláskeresőnek álláskeresési járadék, vagy nyugdíj előtti álláskeresési segély címen folyósított összege.

Álláskeresési járadék:

A területileg illetékes munkaügyi központ lakóhely szerinti munkaügyi kirendeltsége által, az ott regisztrált és arra jogosult álláskeresőnek folyósított álláskeresési ellátás összege. A folyósítás időtartama legfeljebb 90 nap. A járadék napi összege a folyósítás teljes időtartama alatt a járadékalap 60%-a, amely azonban nem lehet magasabb a jogosultságkezdő napján hatályos kötelező legkisebb munkabér napi összegénél.

Álláskereső:

Jelen biztosítás szempontjából álláskeresőnek minősül az a személy, aki:

- az álláskeresővé válását megelőzően rendelkezett legalább 12 hónapja – ugyanazon munkáltatónál eltöltött – folyamatos, legalább heti 30 órás munkaviszonnyal,
- a munkaviszony létesítéséhez szükséges feltételekkel rendelkezik, és
- oktatási intézmény nappali tagozatán nem folytat tanulmányokat, és
- öregségi nyugdíjra nem jogosult, rehabilitációs járadékban, valamint a megváltozott munkaképességű személyek ellátásaiban nem részesül, és
- az alkalmi foglalkoztatásnak minősülő munkaviszony és a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony kivételével munkaviszonyban nem áll, és egyéb keresőtevékenységet sem folytat, és
- elhelyezkedése érdekében az állami foglalkoztatási szervvel (munkaügyi központ) együttműködik, és
- akit az állami foglalkoztatási szerv (munkaügyi központ) álláskeresőként nyilvántart.

Baleset:

Jelen biztosítás szempontjából balesetnek minősül a biztosítottat a biztosítás tartama alatt ért, a biztosított akaratától függetlenül, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, melynek következtében a biztosított egészségkárosodást szenved, vagy elhalálozik.

Jelen biztosítás szempontjából balesetnek minősül továbbá:

- a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok-, és/vagy agyvelőgyulladás,
- a veszettség,
- a tetanusz-fertőzés.

Jelen biztosítás szempontjából nem minősül balesetnek:

- az öngyilkosság, az öngyilkossági kísérlet, tekintet nélkül a biztosított tudatállapotára,
- a fagyás, napszúrás és a hóguta, továbbá a megemelés,
- a rándulás és ficam, a hasi, vagy altesti sérv, porckorong sérülés és a nem baleseti eredetű vérzés.

Betegség:

Jelen biztosítás szempontjából betegségnek minősül a biztosított egészségében – a biztosítási szerződés hatálya alatt – bekövetkező olyan rendellenes testi, szervi, vagy szellemi egyensúly-felborulás, amely objektív tüneteket mutat és amely akadályozza a biztosított mindennapos tevékenységét, munkavégzését és társadalmi életben való részvételét.

Bit:

A 2014. évi LXXXVIII. törvény a biztosítási tevékenységről.

Biztosítási esemény:

A biztosítási szerződés hatálya alatt – az esetleges várakozási idő elteltét követően – jelen biztosítás feltételeiben meghatározott, részletszabályok szerint bekövetkezett, a szerződő által a szerződés megkötésekor választott események azon köre, amelyek vonatkozásában a biztosító jelen szerződés alapján szolgáltatást teljesít.

- Munkanélküliség: A biztosított – munkaviszonyának önhibáján kívüli okra visszavezethető, a munkáltató által, a várakozási idő lejáratát követően kezdeményezett megszüntetése miatt – a területileg illetékes munkaügyi központban regisztrált, álláskeresési járadék jogosultként történt nyilvántartásba vétele.
- Baleseti halál: A biztosított balesetből kifolyólag – a balesetet követően 365 napon belül – bekövetkezett elhalálozása.
- Baleseti maradandó egészségkárosodás: A biztosított balesetből eredő – rokkantsági táblázatban feltüntetett mértéket elérő, illetve meghaladó – olyan testi és/vagy szellemi teljesítőképességének csökkenése, amely a biztosítottat szokásos életvitelében korlátozza.
- Keresőképtelenség: A biztosított olyan – a várakozási idő lejáratát követően bekövetkezett – váratlan megbetegedése, vagy balesete, amelynek következtében – a keresőképtelenség elbírálására és igazolására jogosult – orvos, vagy kórház, a biztosítottat keresőképtelenségnek minősíti.

Biztosítási modul:

Jelen biztosítási szerződés egy alap és egy kiegészítő modul tartalmaz, az alábbiak szerint:

- a) Alap modul: Munkanélküliség
- b) Kiegészítő modul:
 - Balesetbiztosítás
 - Baleseti eredetű halál
 - Baleseti eredetű rokkantság
 - Keresőképzetlenségi biztosítás

Az alap modul önállóan is megköthető, a baleseti- és keresőképzetlenségi elemet is tartalmazó kiegészítő modul azonban munkanélküliségi elem nélkül nem választható.

Biztosítási összeg:

A biztosítási összeg a biztosítási szerződésben biztosítási eseményenként külön-külön meghatározott összeg.

A biztosítási összeg a biztosító – biztosított személyenként és biztosítási eseményenként nyújtott – szolgáltatási kötelezettségének alapja, egyben a biztosító havonkénti, vagy egyszeri térítésének felső határa.

A biztosítási összeg a biztosított személyenkénti biztosítási díj megállapításának alapja is egyben.

Jelen szerződés a biztosító által – az összegszerűség és biztosítási esemény tekintetében – előre rögzített, modulonkénti összerendeléseket tartalmaz. Ez az úgynevezett biztosítási összeg séma (1. sz. melléklet).

A munkanélküliségi modul biztosítási összegét szerződéskötéskor a szerződő határozza meg. A munkanélküliségi modul biztosítási összege egy fix, havi járadék alap, amelynek összege a biztosítási esemény bekövetkezésekor nem haladhatja meg a biztosított rendszeres havi nettó jövedelmének 70%-át.

A kiegészítő modulhoz tartozó biztosítási események biztosítási összegei a szolgáltatási táblában a szerződő által választott munkanélküliségi biztosítási összeghez tartozó – a biztosító által – előre rögzített összegek.

A biztosítás szolgáltatási táblázatában előre rögzített biztosítási összeg sémától eltérő, egy-egy adott eseményhez rendelt biztosítási összegek nem változtathatók.

Csoportos biztosítási szerződés:

Jelen biztosítási szerződés csoportos formában is megköthető. Csoportos biztosítás esetén a biztosítottak meghatározása valamely szervezethez való tartozásuk, a biztosítottak és a szerződő között fennálló jogviszony, vagy egyéb kapcsolat alapján történik. A csoportos biztosítási szerződés a biztosító és a szerződő között jön létre, az egyes biztosított természetes személyekhez köthető kockázatok tekintetében.

Csoportos biztosítás esetében a biztosítónak a szerződő fellet kell tájékoztatnia a szerződéssel kapcsolatos részletekről. A szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról köteles tájékoztatni a biztosítottat.

Jelen biztosítás kapcsán megkötött csoportos szerződés esetén, a biztosított szerződésbe történő belépése nem lehetséges. Csoportos biztosítási szerződésben vállalt fedezetet a biztosított és a szerződő fél között fennálló jogviszony megszűnése nem érinti.

Elektronikus levél:

Jelen biztosítás szempontjából elektronikus levélnek minősül az egyedi levelezési címek között, levelezőprogram segítségével küldhető és fogadható adategyüttes.

Elvesztés:

Jelen biztosítás szempontjából elvesztésnek minősül a végtagok fizikai elvesztése (amputációja), vagy működőképességük teljes és maradandó elvesztése.

- a) Halló- vagy beszédképesség elvesztése: a hallás, vagy a beszéd elvesztése a halló- vagy a beszédképesség teljes és végleges elvesztését jelenti.
- b) Látóképesség elvesztése: a látás teljes és végleges elvesztését jelenti. Ez akkor tekinthető bekövetkezettnek, ha a korrekciót követően a megmaradt látás foka 3/60 rész, vagy kevesebb a Sneller skála alapján.

Fogyasztó:

A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi. V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 8:1. § 3. pontja szerinti fogalom: a szakmája, önálló foglalkozása, vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.

Jelen szabályzat alapján nem minősül fogyasztónak a jogi személy, továbbá az a természetes személy, aki szakmai, üzleti tevékenységén, foglalkozásán belül eső célból jár el:

- a) egyéni vállalkozó, vagy
- b) valamely jogi személy vezető beosztású tisztségviselője.

Havi nettó jövedelem:

Jelen biztosítás szempontjából a biztosított rendszeres havi nettó jövedelmének minősül a munkaadó által kiadott, hiteles jövedelemigazolással, vagy bérfizetési jegyzékkel igazolt, az igazolás kiállításának hónapját közvetlenül megelőző három naptári hónapra járó, munkaszerződésben is rögzített, rendszeres havi bruttó jövedelem (havibér) nettó – minden adó és járulék levonása után tekintett – részének egy naptári hónapra jutó átlaga.

Háború:

Jelen biztosítás szempontjából háborúnak minősül az a harci cselekmény – a hadiállapot kihirdetésétől függetlenül –, melynek során bármely szuverén állam katonai erőt alkalmaz valamely gazdasági, földrajzi, nemzeti, politikai, faji, vallási, vagy más cél érdekében.

Hiteles orvosi dokumentáció:

A biztosítási esemény bekövetkezésének, vagy a baleset/megbetegedés ellátásának helyén működő, az adott gyógyító tevékenység ellátására érvényes engedéllyel rendelkező orvos (szakorvos), kórház által kiállított irat.

Időszaki bér:

Jelen biztosítási szerződés kapcsán a havi alaphív meghatározott időszakra járó részének számítása az alábbiak szerint történik: a havi alaphívnek a hónapban irányadó általános munkarend szerinti, egy munkaóra eső összegét szorozni kell az adott időszakra eső, általános munkarend szerinti teljesítendő munkaórák számával.

Kárrendezési megbízott:

Jelen biztosítás hatálya alatt bekövetkezett biztosítási események tekintetében a biztosító nevében és a biztosító megbízásából, a biztosító kiszervezett kárrendezési tevékenységet ellátó partnere, a CORIS Magyarország Kft. (1096 Budapest, Haller u. 2.) jár el, kárrendezési megbízottként.

Kereső tevékenység:

Jelen biztosítás szempontjából kereső tevékenységnek minősül minden olyan munkavégzés, amelyért díjazás jár. Továbbá, kereső tevékenységet folytatónak kell tekinteni azt a személyt is, aki külön törvény szerint egyéni vállalkozónak minősül, valamint, aki gazdasági társaság tevékenységében személyes közreműködés, vagy mellékszolgáltatás keretében történő munkavégzés útján vesz részt, illetve aki a társaság vezető tisztségviselője, vagy a társasági szerződésben közreműködési/munkavégzési kötelezettsége/joga fel van tüntetve, az alábbi kiegészítésekkel:

- a) Az olyan munkavégzés, amelyért jogszabály alapján tiszteletdíj jár, akkor minősül kereső tevékenységnek, ha a havi tiszteletdíj mértéke a kötelező legkisebb munkabér 30 százalékát meghaladja.
- b) A mezőgazdasági őstermelői igazolvánnyal folytatott tevékenység akkor minősül kereső tevékenységnek, ha az abból származó bevétel a személyi jövedelemadóról szóló szabályok szerint a jövedelem kiszámításánál figyelembe kell venni.
- c) A külön törvény alapján végzett közérdekű önkéntes tevékenység nem minősül kereső tevékenységnek.
- d) Nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyban álló nevelőszülő nem tekinthető keresőtevékenységet folytató személynek, ha nevelőszülői jogviszonya mellett más keresőtevékenységet nem végez.
- e) A szociális szervezet tagja által a szervezetben végzett személyes közreműködés akkor minősül keresőtevékenységnek, ha a személyes közreműködés ellenértékéért megszerzett bevétel meghaladja havonta a minimálbér összegét.

Keresőképtelenség:

Jelen biztosítás szempontjából keresőképtelenségnek minősül a biztosított, ha a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett balesete, vagy betegsége folytán saját jogon keresőképtelen állományba veszik és táppénz igénybevételére jogosult. A keresőképtelenség tartamát és megalapozottságát a hatályos jogszabályok szerint feljogosított orvos, illetve kórház igazolhatja.

Keresőképtelenségi hónap:

Jelen biztosítás szempontjából keresőképtelenségi hónapnak minősül valamennyi, egybefüggően és folyamatosan keresőképtelenségben töltött, 30 egymást követő napi tartam.

Kórház:

Jelen biztosítás szempontjából kórháznak minősül a magyar tisztiorvosi és szakmai felügyelet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll.

Jelen biztosítás szempontjából nem minősül kórháznak:

- a) a szanatórium, a rehabilitációs intézet, a gyógyfürdő,
- b) a gyógyüdülő, az elmebetegek gyógy- és gondozó intézetei,

- c) a geriatrai intézet, a szociális otthon,
- d) alkohol- és kábítószer-elvonó intézmények, ápolási intézetek.

Közeli hozzátartozó:

Jelen biztosítás szempontjából közeli hozzátartozónak minősül: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér.

Légikatasztrófa (légi baleset):

Jelen biztosítás szempontjából légikatasztrófának minősül olyan menetrendszerű, személyszállítást végző, erre a tevékenységre érvényes hatósági engedéllyel rendelkező repülőgép lezuhanása, kényszerleszállása, amelyen a biztosított utasként, pilótaként, légi utaskísérőként, vagy egyéb hivatalos minőségében tartózkodott.

Megváltozott munkaképességű személy:

Jelen biztosítás szempontjából megváltozott munkaképességű személynek minősül, aki:

- a) testi, vagy szellemi fogyatékos, vagy
- b) akinek az orvosi rehabilitációt követően munkavállalási és munkahely-megtartási esélyei testi, vagy szellemi károsodása miatt csökkentek.

Munkaadó (munkáltató):

Jelen biztosítás szempontjából munkaadónak (munkáltatónak) minősül az a jogi személy, jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, valamint természetes személy, aki a jelen biztosítás szerinti munkaviszonyban munkavállalót foglalkoztat, illetve foglalkoztatni kíván.

Munkavállaló:

Jelen biztosítás szempontjából munkavállalónak minősül az a természetes személy, aki valamely munkaadónál, munkaszerződés alapján munkaviszonyban áll.

Munkaviszony:

Jelen biztosítás szempontjából munkaviszonynak minősül a magyar jog hatálya alá tartozó munkaviszony, közszolgálati jogviszony, állami szolgálati jogviszony, kormányzati szolgálati jogviszony, közalkalmazotti jogviszony, bírói és igazságügyi szolgálati, valamint ügyészségi szolgálati viszony, a közfoglalkoztatási jogviszony, a biztosított bedolgozó – és az 1994. június 1-jét megelőzően létesített – ezzel egy tekintet alá eső bedolgozó jogviszony, a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony, a szövetkezeti tag munkaviszony jellegű munkavégzésre irányuló jogviszonya – ide nem értve az iskolaszövetkezet nappali tagozatos tanuló, hallgató tagját és a szociális szervezet tagi munkavégzésre irányuló jogviszonyban munkát végző tagját –, a rendvédelmi feladatokat ellátó szervezetek hivatásos állományának szolgálati jogviszonyáról szóló törvény szerinti hivatásos szolgálati jogviszony, valamint a honvédek jogállásáról szóló törvény szerinti hivatásos és szerződéses állományú katonák szolgálati viszonya.

Műtét:

Jelen biztosítás szempontjából műtétnek minősül minden olyan – szakorvos által – az orvosi szakma szabályai szerint végzett sebészeti beavatkozás, amelyet gyógyítás, vagy kór megállapítása céljából kórházban hajtottak végre.

NRSZH:

Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal.

Nyugdíj előtti álláskeresési segélyben részesülők:

Jelen biztosítás szempontjából nyugdíj előtti álláskeresési segélyben részesülő személynek minősül, aki:

- álláskeresőnek minősül,
- rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra nem jogosult, továbbá táppénzben nem részesül,
- munkát akar vállalni, de önálló álláskeresése nem vezetett eredményre, és számára az állami foglalkoztatási szerv sem tud megfelelő munkahelyet felajánlani,
- 90 napon át álláskeresési járadékban részesült, és az álláskeresési járadék folyósítási időtartamát kimerítette,
- a kérelem benyújtásának időpontjában a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatár betöltéséhez legfeljebb öt év hiányzik, és ezt az életkort az álláskeresési járadék folyósításának kimerítését követő három éven belül betöltötte,
- rendelkezik az öregségi nyugdíjhoz szükséges szolgálati idővel.

Nyugdíjas:

Jelen biztosítás szempontjából nyugdíjas az a természetes, öregségi nyugdíjra jogosult személy:

- a) aki a személyére irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt elérte és az öregségi nyugdíjhoz szükséges szolgálati idővel rendelkezik, vagy
- b) az öregségi nyugdíjkorhatár betöltése előtt öregségi nyugdíjban részesül, vagy
- c) a Magyar Alkotóművészeti Közalapítvány által folyósított ellátásokról szóló kormányrendelet alapján folyósított öregségi nyugdíjsegélyben (nyugdíjban), egyházi jogi személytől egyházi, felekezeti nyugdíjban, öregségi járadékban, vagy növelt összegű öregségi járadékban részesül.

Önrészesedés:

Jelen biztosítási szerződésben a biztosító szolgáltatási kötelezettségének olyan korlátozása, amely alapján a munkanélküliség, illetve a keresőképtelenség első időszakára – a biztosítási szerződésben meghatározott számú napokra – a biztosító nem teljesít szolgáltatást.

Kizárólag a munkanélküliségi kockázat és a keresőképtelenség biztosítási események tekintetében alkalmazza a biztosító az önrészesedés intézményét. Az önrészesedés mértéke jelen biztosításban napokban kerül meghatározásra. Munkanélküliség esetén az önrészesedési időszak mértéke a biztosítási esemény bekövetkezését követő első 60 napos idő-

szak, keresőképtelenség bekövetkezése esetén a keresőképtelenségi tartam első 30 napja. Vagyis, az adott esemény bekövetkezését követően, munkanélküliség esetén csak a munkanélküliségi tartam 61. napjától, keresőképtelenség bekövetkezése esetén pedig csak a keresőképtelenségi tartam 31. napjától kezdődően szolgáltat a biztosító. Ennek alapján a bekövetkezést követő, az önrészként meghatározott tartamú időszakra a biztosítónak nem áll fenn szolgáltatási kötelezettsége. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége csak ezen tartamok szükségszerű elteltét követően kezdődik meg.

Ptk.:

A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.)

Szolgáltatási táblázat (biztosítási összeg séma):

A jelen biztosításban biztosítható biztosítási események és az azokhoz tartozó biztosítási összegek összefoglaló táblázata (1. sz. melléklet).

Technikai kezdet:

Jelen biztosítás technikai kezdete az ajánlattétel napját követő nap. A technikai kezdet naptári napja egyben a soron következő biztosítási évforduló napját is meghatározza, mivel a biztosítási évforduló minden évben a technikai kezdet naptári napjára esik.

Vállalkozás:

A Ptk. 8:1. § (1) bekezdés 4. pontja szerinti fogalom: a szakmája, önálló foglalkozása, vagy üzleti tevékenysége körében eljáró személy.

Várakozási idő:

A biztosító és a szerződő között létrejött, a szerződés megkötését követő, kizárólag az első biztosítási időszakban értelmezhető tartam. Az ajánlattétel napját közvetlenül követő azon időszak, amelynek tartama alatt a munkanélküliség és a keresőképtelenség biztosítási események bekövetkezése esetén a biztosító nem nyújt szolgáltatást, mivel a várakozási idő lejáratáig az adott események tekintetében a biztosító kockázatviselése nem kezdődik meg.

- a) Munkanélküliségi kockázat esetén a várakozási idő 180 nap.
- b) Keresőképtelenség biztosítási esemény tekintetében a várakozási idő 30 nap.

Amennyiben a várakozási időszak alatt a szerződés megszűnik, a biztosító a megszűnés napjáig járó díjat nem téríti vissza.

Szolgáltatási igény bejelentéséhez szükséges dokumentumok

A biztosítási igény érvényesítéséhez az alábbi felsorolásban szereplő dokumentumokat kell benyújtani a biztosítóhoz. A felsorolt iratok, dokumentumok beszerzése és biztosítóhoz történő eljuttatása a biztosított (meghatalmazott), vagy kedvezményezett kötelessége.

A biztosító szolgáltatása teljesítésének esedékességét csak olyan okirat bemutatásától teheti függővé, amely a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges. A biztosítási szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez, illetve a büntetőeljárásnak a bíróság jogerős ügyszövevény határozatával vagy véglegessé vált nem ügyszövevény végzésével történő befejezéséhez, valamint az ügyészségnek vagy a nyomozó hatóságnak a feltételes ügyészi felfüggesztés vagy közvetítői eljárás céljából történő felfüggesztésről szóló, illetve további jogorvoslattal nem támadható eljárást megszüntető határozata meghozatalához a biztosító nem kötheti.

A „Valamennyi kárigény esetén szükséges dokumentumok” körének felsorolásán túl, az egyes biztosítási események tekintetében külön nevesítésre kerülnek azok a további specifikus dokumentumok, amelyek az adott szolgáltatási igény teljesítéséhez szükségesek.

Valamennyi kárigény esetén szükséges dokumentumok:

- a káresemény leírását is tartalmazó, teljes körűen kitöltött és az igényérvényesítést benyújtó személy, vagy törvényes képviselője által aláírt kárbejelentő nyomtatvány,
- kedvezményezetti jogosultságot és az azonosíthatóságot igazoló hatósági iratok, igazolványok valamennyi oldalának másolata,
- a kárrendezésben esetlegesen közreműködő és a biztosított által meghatalmazott személy neve, címe, elérhetősége, valamint a biztosított eredeti meghatalmazása,
- káresemény eredeti hatósági jegyzőkönyve, amennyiben ilyen készült,
- a biztosított, kedvezményezett írásbeli hozzájárulása olyan, harmadik személyektől beszerzendő iratok, dokumentumok vonatkozásában, amelyek tekintetében a biztosító szerződéskötéskor nem kapta meg az előzetes felhatalmazást,
- további biztosító, vagy egyéb felelős személy érintettsége esetén az általuk teljesített szolgáltatás dokumentumai, bizonylatai.

Munkanélküliség esetén:

- A biztosított biztosítási jogviszony létrejöttékor érvényben lévő, továbbá a biztosítás tartama alatt létrejött valamennyi munkaszerződésének, illetve ezek módosításainak másolatát, melyek igazolják a biztosított igényérvé-

nyesítést megelőző időszakban meglévő folyamatos munkaviszonyát.

- A munkaviszony, illetve a munkavégzésre irányuló jogviszony (foglalkoztatási jogviszony) megszűnésére vonatkozó valamennyi dokumentum másolatát (pl. munkáltatói felmondás, felmentés, egyéb munkaviszonyt megszüntető nyilatkozat stb.).
- A munkáltató által cégszerűen aláírt nyilatkozatot a biztosítási eseménynek tekintett munkaviszony megszűnésének részletes okairól, kivéve, ha az indoklás világosan szerepel a felmondási dokumentumban.
- A bankszámlakivonat, vagy postai csekk másolatát, amely igazolja az állami foglalkoztatási szerv által folyósított álláskeresési ellátás kézhezvételét, kivéve, ha a biztosítottnak az álláskeresési ellátásra vonatkozó jogosultsága már megszűnt. Ezt a dokumentumot a szolgáltatás tartama alatt, havonta meg kell küldeni a biztosítónak, amely a biztosítási szolgáltatás teljesítésének elengedhetelen feltétele.
- Az illetékes munkaügyi központ határozatának másolatát a biztosított álláskeresőként történt regisztrációjáról.
- Valamennyi olyan munkáltatói igazolást, amely igazolja a biztosítási esemény bekövetkezésének napját megelőző időszakban fennálló munkaviszonyt, visszamenőlegesen a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontját megelőző 12 hónapos időszakra vonatkozóan.
- A biztosítási esemény bekövetkezésekor meglévő bejelentett havi nettó jövedelmet igazoló legalább három bérjegyzék másolatát, illetve a munkáltató által kiállított azonos tartalommal bíró jövedelemigazolást.
- Amennyiben a biztosított álláskeresési támogatásra, vagy nyugdíj előtti álláskeresési segélyre való jogosultsága már megszűnt, havonta, a biztosító a soron következő időszakra vonatkozó szolgáltatási kötelezettségének teljesítéshez az alábbi dokumentumokat kell benyújtani:
 - a munkaügyi központ által kiadott hivatalos dokumentum, amely igazolja, hogy a biztosított valamennyi, álláskereséssel kapcsolatos kötelezettségét betartja, illetve, hogy munkanélküli státusza továbbra is fennáll,
 - a biztosított arra vonatkozó nyilatkozata, hogy aktívan keres állást, illetve, hogy továbbra sem folytat jövedelemszerző tevékenységet.

Amennyiben a biztosított nyilatkozatában foglaltak nem felelnek meg a valóságnak, úgy a biztosított köteles a jogosulatlanul kézhezvett szolgáltatási összeg mindenkori jegybanki alapkamattal megegyező mértékű késedelmi kamattal növelt összegét egyben visszafizetni a biztosítónak, a biztosító erre vonatkozó írásos felszólításának kézhezvételét követő 8 naptári napon belül.

Baleseti jellegű események esetén:

- a baleset, illetve közlekedési vagy munkabaleset tényét és körülményeit leíró illetékes hatóság által felvett, hiteles baleseti jegyzőkönyv, amely tartalmazza a baleset bekö-

- vetkezésének körülményeit, helyét, pontos időpontját, a balesetet szenvedett személy(ek) adatait,
- b) biztosított, mint gépjármű utasának közlekedési balesete esetén a rendőrségi helyszíni jegyzőkönyv másolata,
 - c) biztosított, mint gépjármű vezetőjének közlekedési balesete esetén a véralkohol/légalkohol vizsgálati eredmény másolata, vezetői engedély és a forgalmi engedély másolata,
 - d) vizsgálatot végző orvos adatai,
 - e) akut szakorvosi ellátás dokumentumai (ambuláns lap, orvosi jelentés valamennyi sérülés jellegének és mértékének leírásával és diagnózisával, illetőleg az egészségkárosodás mértékének igazolásával, kórházi zárójelentés, ellátási lap, szövettani lelet, röntgen-, MRI-, CT-leletek, kontroll vizsgálatok dokumentumai stb.),
 - f) hatósági eljárásról szóló határozat, amennyiben a balesettel kapcsolatban indult hatósági eljárás, feltéve, hogy az a jogalap, vagy az összecszerűség megállapításához szükséges (így különösképpen az eljárást megtagadó, vagy megszüntető határozat, illetve a jogerős bírósági ítélet, amennyiben ez rendelkezésre áll),
 - g) mentési jegyzőkönyv.

Elhalálozás esetén:

- a) hivatalos hatósági jegyzőkönyv a baleset, sérülés megtörténtéről, körülményeiről,
- b) halál okát igazoló hatósági bizonyítvány (halottvizsgálati bizonyítvány) másolata,
- c) születési anyakönyvi kivonat,
- d) házassági anyakönyvi kivonat,
- e) boncolási jegyzőkönyv,
- f) halotti anyakönyvi kivonat,
- g) hatósági eljárás határozata, jegyzőkönyve, amennyiben ilyen készült,
- h) amennyiben a biztosított nem jelölt név szerinti kedvezményezettet, jogerős hagyatékátadó végzés,
- i) öröklési bizonyítvány,
- j) végrendelet.

Légikatasztrófa esetén:

- a) a légitársaság igazolása arra vonatkozólag, hogy a biztosított a katasztrófa időpontjában utas, pilóta, légiutas-kísérő, vagy egyéb hivatalos minőségében a balesetet szenvedett gép fedélzetén tartózkodott, továbbá
- b) a haláleset esetén benyújtandó, előzőekben felsorolt dokumentumok.

Baleseti rokkantsági esetekben:

- a) a rokkantság mértékét megállapító orvosi dokumentum, NRSZH határozat, szakorvosi vélemény,
- b) valamennyi, a megváltozott munkaképességet megállapító, szakhatósági orvosszakértői vélemény,
- c) TB I-II-III. rokkantság esetén a nyugdíjbiztosító határozatának és a határozat mellékleteinek (például orvosszakértői intézeti szakvélemény) másolata,

- d) a kezelőorvos, vagy háziorvos nyilatkozata a biztosítási eseménnyel okozati összefüggésbe hozható alapbetegségek első kórismézésének pontos időpontjával,
- e) káreseménnyel kapcsolatban keletkezett összes orvosi dokumentum.

Betegségi eredetű események esetén:

- a) háziorvosi törzskarton, kezelőkarton másolata,
- b) a keresőképtelenség megállapítására jogosult orvos által kiállított, a hatályos jogszabályok szerint a keresőképtelenség igazolására rendszeresített nyomtatvány másolata (orvosi igazolás a keresőképtelen állományba vételről),
- c) a kórházi zárójelentés, vagy ambuláns lap másolata,
- d) a műtéti leírás másolata, amennyiben ilyen készült,
- e) a 30 napot meghaladó gyógytartamról szóló orvosi igazolás másolata,
- f) akut szakorvosi ellátás dokumentumai (az orvosi jelentés valamennyi sérülés jellegének és mértékének leírásával és diagnózisával, illetőleg az egészségkárosodás mértékének igazolásával, röntgenleletek, kontroll vizsgálatok dokumentumai).

Keresőképtelenségi igény esetén:

Keresőképtelenségi szolgáltatási igény érvényesítése esetén a baleseti, illetve betegségi jellegtől függően a baleseti, vagy betegségi eseteknél részletezett dokumentumokon kívül:

- a) keresőképtelenségi igazolás(ok), „Orvosi igazolás a keresőképtelen állományba vételről”, illetve az „Orvosi igazolás folyamatos keresőképtelenségről” elnevezésű nyomtatványok másolata (ennek a dokumentumnak a bemutatása minden hónapban elengedhetetlen feltétele az aktuális havi biztosítási szolgáltatás teljesítésének),
- b) amennyiben kórházi ápolás is történt, a kórházi zárójelentés másolata,
- c) a kezelőorvos, háziorvos nyilatkozata a biztosítási esemény háttérében álló alapbetegség(ek) megnevezésével, illetve első diagnosztizálásuk pontos időpontjával.

A keresőképtelenséget illetően a biztosító az általa nyújtott szolgáltatás tartama alatt megvizsgálhatja a keresőképtelenség fenntartásának indokoltságát. A biztosító a vizsgálat során az indokoltság megállapításához további orvosi dokumentumokat is bekérhet.

A biztosító, illetve a kárrendezési megbízott a konkrét kárigény elbírálásához a fentiekben túl egyéb okiratokat, igazolásokat és nyilatkozatokat maga is beszerezhet. Ennek biztosításához a szerződő/biztosított felhatalmazza a biztosítót, hogy kártérítési kötelezettsége keretein belül, a biztosított nevében, mindennemű – a biztosító, illetve a kárrendezési megbízott által célravezetőnek tűnő –, a biztosítóval egyeztetett nyilatkozatot beszerezzen.

Általános feltételek

1. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

- 1.1. Biztosító: A KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület, 1108 Budapest, Venyige u. 3. (továbbiakban: biztosító).
 - 1.2. Szerződő: A KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület tagja, természetes személy, fogyasztó, vagy vállalkozás [Ptk. 8:1. § (1) bekezdés], aki a biztosítási szerződés megkötésére ajánlatot tesz, a szerződés létrejötte esetén a díj megfizetésére kötelezettéget vállal.
 - 1.2.1. A szerződés létrejöttehez és módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges, ha a szerződést nem ő köti meg.
 - 1.2.2. A biztosító jognyilatkozatainak címzettje a szerződő, továbbá a szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére.
 - 1.3. Biztosított: A szerződő által biztosításra jelölt, a biztosítási kötvényben nevesített, olyan 22 és 65 év közötti természetes személy, aki az alábbiakban részletezett valamennyi feltételnek együttesen megfelel:
 - a) állandó magyarországi lakcímmel rendelkező, Magyarországon, a szerződés megkötésekor legalább 12 hónapja – ugyanazon munkáltatónál – folyamatos és legalább heti 30 órás munkaviszonnal rendelkező személy,
 - b) aki nem saját magának, vagy közeli hozzátartozójának az alkalmazottja, nem nyugdíjas, nem rokkantnyugdíjas, illetve nem kap rokkantsággal összefüggésben járadékot,
 - c) sem ő maga, sem a munkáltatója nem kezdeményezett, illetve nem adott írásbeli, vagy szóbeli tájékoztatást felmondási szándékról, sem egyoldalúan, sem közös megegyezéssel történő munkaviszony megszüntetéséről,
 - d) tudomása szerint nem tartozik az alkalmazottak azon körébe, akiknek a munkáltatónál végrehajtott átszervezés, csoportos létszámleépítés, vagy ilyenek nem minősülő, alkalmazotti létszámcsökkentés miatt megszűnhet a munkaviszonya,
 - e) nem áll regisztrált keresőképtelen állapotban (betegállományban) betegségből, vagy balesetből eredően.
 - 1.3.1. A kiegészítő baleseti és keresőképtelenségi elemeket is tartalmazó modul biztosítottja a szerződő által biztosításra jelölt biztosítási kötvényben nevesített, olyan 22 és 65 év közötti természetes személy lehet, aki megfelel az alábbi feltételeknek:
 - a) az ajánlattétel napját megelőző 3 évben nem volt balesetből adódó, több mint egymást követő 60 napig tartó, folyamatos betegállományban, vagy nem volt betegségből adódó, több mint egymást követő 30 napig tartó, folyamatos betegállományban,
 - b) nem rendelkezik olyan maradandó egészségkárosodással, vagy krónikus betegséggel, amellyel kapcsolatban az ajánlattétel napját megelőző 12 hónapban több, mint egymást követő 30 napos gyógyszeres, gyógyászati, vagy orvosi kezelést kapott, illetve orvosi vizsgálat alá helyezték.
 - 1.3.2. Amennyiben a csoportos biztosítási szerződésnek nem minősülő szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződő helyébe léphet. Ebben az esetben a folyó biztosítási időszakban esedékes biztosítási díjakért a szerződő és a biztosított egyetemlegesen felelnek.
 - 1.3.3. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át.
 - 1.3.4. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.
- 1.4. Kedvezményezett: A szerződésben megnevezett, a biztosító szolgáltatására jogosult személy. Amennyiben a szerződésben nem jelöltek kedvezményezettet, vagy ha a kedvezményezett megnevezése nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában, a kedvezményezett maga a biztosított, vagy a biztosított baleseti halála esetén, örököse.
 - 1.4.1. Kedvezményezettként nem természetes személy is megjelölhető.
 - 1.4.2. Szerződő fél a kedvezményezettet a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal jelölheti ki és a biztosítási esemény bekövetkezéséig bármikor ugyanilyen formában a kijelölését vissza is vonhatja, vagy a kijelölt kedvezményezett helyett más kedvezményezettet nevezhet meg. Amennyiben nem a biztosított a szerződő fél, mindezekhez a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.
 - 1.4.3. Amennyiben a szerződő fél a biztosítotthoz, vagy a kedvezményezetthez intézett írásbeli nyilatkozattal kötelezettséget vállal arra, hogy a kedvezményezett kijelölését folyamatosan hatályban tartja, a kedvezményezett kijelölését nem lehet visszavonni, vagy megváltoztatni azon személy hozzájárulása nélkül, akinek részére a kötelezettségvállalást tették. A szerződő fél nyilatkozatáról a biztosítót tájékoztatni kell.
 - 1.4.4. A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, vagy jogutód nélkül megszűnik.
 - 1.4.5. A biztosított hozzájárulása nélkül kötött szerződésnek, amennyiben történt kedvezményezett jelölés, a kedvezményezett jelölést tartalmazó része semmis. Ilyen

esetben a kedvezményezettnek a biztosítottat, vagy örökösét kell tekinteni.

2. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

- 2.1. A biztosítási szerződés – a szerződő fél által tett jognyilatkozat módjától függően – létrejöhet szóban, vagy írásban.

A szerződő által tett, a szerződés létrehozására irányuló jognyilatkozat:

- a) jelenlevők között – a biztosító tudomásszerzésével – azonnal
- b) távollévők között, a biztosítóhoz való megérkezéssel válik hatályossá.

- 2.2. Szerződő és biztosított szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges, valamennyi olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyek ismert, vagy ismernie kellett, illetve amelyekre vonatkozóan a biztosító – szóban, vagy a szerződés részét képező ajánlati adatlapon – kérdést tett fel.

- 2.3. A kockázatvállalást megelőzően biztosító jogosult a szerződő/biztosított által közölt információkat ellenőrizni, szükség esetén a biztosított munkaadójára, munkaviszonyára, legmagasabb iskolai végzettségére, életkörülményeire vonatkozó, további kérdéseket feltenni. Jogosult továbbá a biztosított egészségi állapotára vonatkozó orvosi vizsgálatot kezdeményezni, amelynek költségét a biztosító maga viseli.

- 2.4. Szóban közölt ajánlati nyilatkozat

- 2.4.1. Szóban, telefonon keresztül közölt nyilatkozat alapján, távollévők között szerződéskötés kizárólag úgy lehetséges, ha a szerződő ajánlatát – a biztosító által kifejezetten erre a célra létrehozott és fenntartott – olyan telefonszámon tette meg, melynek erre a célra való felhasználási lehetőségéről a biztosító előzetesen, nyilvános tájékoztatást tett közzé.

- 2.5. Írásban közölt ajánlati nyilatkozat

- 2.5.1. Távollévők között, írásban kötött szerződés létrehozására irányuló ajánlattétel történhet papír alapon, amennyiben szerződő nyilatkozatát aláírta és az ajánlat a biztosítóhoz beérkezett.

- 2.5.2. Távollévők között, írásban kötött szerződés létrehozására irányuló ajánlattétel történhet még a biztosító, vagy biztosításközvetítő által üzemeltetett olyan – informatikai és adatbiztonsági szempontból védett – elektronikus rendszerekben, internetes platformokon, amelyek alkalmasak:

- a) a tartalom jognyilatkozat megtételét követő megváltoztathatatlanságának szavatolására,
- b) a tartalom időkorlát nélküli visszaidézhetőségére,
- c) a nyilatkozattétel és a nyilatkozattevő személyének egyértelmű azonosításra,

amennyiben az ajánlatot a biztosító kifejezetten erre a célra kidolgozott nyomtatványának az ajánlattételhez szükséges tartalomnak megfelelő és teljes körű kitöltésével, a biztosító által előre rögzített és az ajánlattétel időpontjában hatályos díjszabása alapján teszik, ha az a biztosító által nyilvánosan meghirdetett (ajánlatkeres@kobe.hu), vagy más külön megállapodásban rögzített, elektronikus kapcsolattartásra létrehozott elérhetőségre beérkezett.

- 2.5.3. Írásban közöltnek tekintendő a szerződéskötésre irányuló ajánlatot tartalmazó elektronikus nyilatkozat, amennyiben a 2.5.2. pontban részletezett feltételeknek megfelelő elektronikus dokumentumot az ajánlattevő fokozott biztonságú elektronikus aláírással, vagy minősített elektronikus aláírással látja el és az ajánlat a biztosító nyilvánosan meghirdetett (ajánlatkeres@kobe.hu), vagy külön megállapodásban rögzített elektronikus kapcsolattartásra szolgáló elérhetőségre beérkezett.

- 2.5.4. Elektronikus úton megkötött szerződés – ideértve az általános-, a különös és a kiegészítő feltételeket – hozzáférhető a szerződő által regisztrált webfelületen megtalálható ügyfélporthalon keresztül.

- 2.6. Az ajánlattevő, ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig van kötve.

- 2.7. Biztosító a szerződő, szóban tett ajánlatát annak hatályosulásától, írásban tett:

- a) papír alapú ajánlatát a biztosítóhoz történő beérkezéstől,
- b) elektronikus ajánlatát a biztosító által nyilvánosan meghirdetett (ajánlatkeres@kobe.hu), vagy más külön megállapodásban rögzített, elektronikus kapcsolattartásra létrehozott elérhetőségre történő beérkezéstől számított, 15 napon belül bírálja el.

- 2.7.1. Az írásban tett ajánlat beérkezésének időpontját a biztosító átvételi pecsétje, illetve elektronikus időpecsétje igazolja.

- 2.8. Amennyiben a biztosító szerződő – szóban, vagy írásban tett – ajánlatára a rendelkezésére álló tizenöt napon belül nem nyilatkozik, a szerződés a kockázat-elbírálási idő elteltét követő napon, az ajánlat szerinti tartalommal jön létre, az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a hatályos díjszabásnak megfelelően tették.

- 2.8.1. Amennyiben a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés valamely lényeges kérdésben eltér jelen biztosítás feltételeitől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított tizenöt napon belül írásban javasolhatja a szerződés feltételeknek megfelelő módosítását.

- 2.8.2. Amennyiben a szerződő fél a biztosító módosító javaslatát nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.
- 2.9. Amennyiben a kockázatbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta, és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges. Az esetlegesen megfizetett biztosítási díjakat az elutasítástól, de legkésőbb a díj beérkezésétől számított nyolc napon belül visszautalja.
- 2.10. A biztosító a létrejött szerződésről kötvényt/elektronikus kötvényt, vagy egyéb fedezetet igazoló dokumentumot állít ki.
- 2.11. Amennyiben a kötvény, illetve a fedezetet igazoló dokumentum tartalma a szerződő ajánlatától eltér és az eltérést a szerződő késedelem nélkül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény, illetve a fedezetet igazoló dokumentum tartalma szerint jön létre. E rendelkezést lényeges eltérésekre kizárólag akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító az eltérésre a szerződő figyelmét a kötvény, illetve a fedezetet igazoló dokumentum kiszolgáltatásakor írásban, külön is felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

3. A SZERZŐDÉS TARTAMA, ÉVFORDULÓJA

- 3.1. A biztosítási szerződés határozatlan tartamú.
- 3.2. A tartamon belüli biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló minden évben a szerződés technikai kezdetének naptári napja.

4. TERÜLETI, IDŐBELI HATÁLY

- 4.1. A szerződés hatálybalépése: A biztosítás a biztosítási díj megfizetésével lép hatályba (technikai kezdet) az ajánlaton, illetve a kötvényben feltüntetett napon, amennyiben a biztosítási díjat az ajánlattétel napján megfizették, vagy annak megfizetésére díjhalasztásban állapodtak meg, és a díj a díjhalasztás határnapjáig megfizetésre került.
- 4.2. Az egyes modulok hatálya: A biztosítás munkanélküliségi moduljának területi hatálya a Magyarország területén bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki, a kiegészítő modul hatálya a világ bármely országában, a nap 24 órájában bekövetkezett biztosítási eseményekre érvényes.

5. KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE, VÉGE

- 5.1. A biztosító egyes biztosítási események vonatkozásában tekintett kockázatviselésének (veszélyviselésének) kezdete az az időpont, amelytől kezdődően a biztosító átvállalja a biztosítási szerződésben meghatározott egyes kockázatokat. Kockázatviselés kizárólag érvényesen létrejött, és hatályba is lépett szerződés esetében indulhat meg.
- 5.2. A kockázatviselés legkorábbi kezdete a munkanélküliségi elem, valamint a kiegészítő fedezetként igényelhető keresőképtelenségi esemény tekintetében, a várakozási idő elteltét követő nap nulla (0.00) órája, kiegészítő baleseti halál és baleseti rokkantság esetén az ajánlattétel napját követő nap nulla (0.00) órája.
- 5.3. A további, szerződésben esetlegesen vállalt, speciális kockázatok tekintetében a kockázatviselés kezdete a biztosítási szerződésben feltüntetett időpont, feltéve, hogy az ajánlatot a biztosító változatlan tartalommal elfogadta, vagy arra nem nyilatkozott.
- 5.4. Jelen feltételek alapján fogyasztónak minősülő szerződő által kötött szerződés valamennyi elemére vonatkozó kockázatviselés egyszerre megszűnik:
- a) a biztosított halála esetén,
 - b) a rokkantságra meghatározott teljes biztosítási összeg kifizetésével,
 - c) az alapfedezet (munkanélküliség) érdekmúlás miatti megszűnésével, a megszűnés napján, 24 órákor,
 - d) az alapfedezet – biztosított nyugdíjba vonulása, vagy kordedvezményes nyugdíjba vonulása miatt bekövetkezett – megszűnésével, a bekövetkezés napján, 24 órákor,
 - e) a biztosítási szerződés bármely, 7. pontjában rögzített megszűnési ok bekövetkezésével,
 - f) a különös feltételekben meghatározott egyéb esetekben.
- 5.5. Csoportos szerződés esetén, az egyes biztosítottak vonatkozásában a fedezet valamennyi elemére vonatkozó kockázatviselés egyszerre megszűnik:
- a) a biztosított halála esetén,
 - b) a rokkantságra meghatározott teljes biztosítási összeg kifizetésével,
 - c) a biztosított szerződéskötéshez történő hozzájárulásának visszavonásával, a visszavonás napján 24 órákor,
 - d) az adott biztosítottra vonatkozó alapfedezet (munkanélküliség) érdekmúlás miatti megszűnésével, a megszűnés napján, 24 órákor,
 - e) az adott biztosítottra vonatkozó alapfedezet (munkanélküliség) – biztosított nyugdíjba vonulása, vagy kordedvezményes nyugdíjba vonulása miatt bekövetkezett – megszűnésével, a bekövetkezés napján, 24 órákor,
 - f) a 7. pontban rögzített, bármely megszűnési ok bekövetkezésével,
 - g) a különös feltételekben meghatározott egyéb esetekben.

6. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MÓDOSÍTÁSA

- 6.1. Amennyiben a szerződés hatálya alatt, szerződő a szerződés módosítását kezdeményezi, a biztosító a módosítási igényt a biztosítóhoz történő beérkezéstől számított tizenöt napon belül bírálja el.
- 6.2. A módosított feltételek szerinti kockázatviselés legkorábban a módosítási igény a biztosítóhoz történő beérkezését követő harmincadik nap utáni naptári hónap első napjának nulla órájkor kezdődhet meg, amennyiben a módosítás hatálybalépésének napjáig az esetleges többlet díjat megfizették és a biztosító a módosítást elfogadta.
- 6.3. Amennyiben a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződéskötéskor már fennállt körülményekről, illetve a kockázat elvállalását érintő lényeges körülményekről, továbbá, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele és a szerződés létrejöttét, vagy a változásbejelentési kötelezettség határidejét követő 5 év még nem telt el, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a feltételek értelmében nem vállalja – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.
- 6.3.1. Lényeges körülménynek minősül különösen, de nem kizárólagosan például a munkáltató személyének, vagy a nettó jövedelem jelen szerződésben is megjelölt szintjének 10%-ot meghaladó mértékű változása.
- 6.4. Amennyiben a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra, annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

7. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŪNÉSE

A biztosítási szerződés megszűnhet:

- évfordulóra történő felmondással,
- díjnemfizetéssel,
- biztosítási esemény bekövetkezésével,
- koreléréssel,
- biztosítási összeg teljes kifizetésével,
- érdekmúlással, lehetetlenüléssel,
- a biztosított hozzájárulásának visszavonásával,
- közös megegyezéssel.

7.1. Évfordulóra történő felmondás

A biztosítási szerződés írásban, a biztosítási időszak végére mondható fel. A felmondási idő 30 nap. Felmondás esetén a szerződés és a biztosító kockázatviselése a biztosítási időszak utolsó napján, huszonnégy (24.00) órakor – maradékok nélkül – megszűnik.

7.2. Díjnemfizetés

- 7.2.1. Amennyiben az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harmincnapos 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. A szerződő előzetes felhatalmazása alapján a biztosító – jelen pont szerinti felhívási kötelezettségének – jogosult a szerződő által megadott e-mail címre küldött értesítés útján eleget tenni.
- 7.2.2. Amennyiben az esedékes díjnak csak egy részét fizetik meg, és a biztosító – a díjfizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó, fentiekben részletezett szabályok alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díj arányos időtartamra marad fenn.
- 7.2.3. Csoportos szerződés díjfizetési kötelezettségének megsértése esetén, a fedezet valamennyi biztosított vonatkozásában változatlan biztosítási összeggel, a megfizetett töredékdíjtömeg biztosítottak számának arányában egyenlő részekre felosztott hányadának, az adott biztosítottra jutó díjelvárással arányos időtartamára marad fenn.

7.3. Biztosítási esemény bekövetkezése

Amennyiben a baleseti halál biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosítási szerződés, illetve csoportos szerződés esetén a szerződés adott biztosítottra vonatkozó fedezete az esemény bekövetkezésének napján megszűnik.

7.4. Korelérés

A biztosítási szerződés valamennyi esemény tekintetében, adott biztosított vonatkozásában automatikusan megszűnik a biztosított nyugdíjba vonulásával, de legkésőbb a biztosított 65. életévének betöltését követő biztosítási évfordulón.

7.5. Biztosítási összeg teljes kifizetése

Baleseti rokkantság bekövetkezésekor a teljes biztosítási összeg kifizetésével a szerződés maradékok nélkül megszűnik.

7.6. Érdekmúlás, lehetetlenülés

- 7.6.1. Amennyiben a biztosító kockázatviselésének tartama alatt az alap biztosítási esemény (munkanélküliség) bekövetkezése lehetetlenné vált (pl. nyugdíjba vonulás, vagy rokkantnyugdíjazás miatt), illetve a biztosítási érdek megszűnt, az érdekmúlás napjával a biztosító kockázatviselése és egyben a teljes biztosítási szerződés – biztosítási esemény bekövetkezése nélkül – megszűnik. A biztosítót ebben az esetben az érdekmúlás napjáig esedékes díj illeti meg.

7.6.2. Speciális lehetetlenülési oknak minősül, amennyiben a biztosítás tartama alatt a biztosított várandóssá válik. Ebben az esetben a biztosítottnak lehetősége van a szerződés megszüntetésére. Várandósság miatti szerződésmegszűnés esetén a biztosítót a várandósság megállapításának napjáig járó díj illeti meg.

7.7. Biztosított hozzájárulás visszavonása

Amennyiben a biztosított szerződéskötéshez adott hozzájárulását írásban a szerződés tartama alatt visszavonja, a szerződés, illetve csoportos szerződés esetén az adott biztosítottra vonatkozó fedezet a hozzájárulás visszavonásának napján maradékjogok nélkül megszűnik, kivéve, ha – fogyasztói szerződés esetén – a biztosított belép a szerződésbe.

7.8. Közös megegyezés

A biztosítási szerződés a felek közös megegyezésével, előremutató hatállyal bármikor megszüntethető. A közös megegyezés a felek kölcsönösen kifejezett, egybehangzó szándéka esetén jön létre. Közös megegyezéssel történő szerződés megszűnés esetén a biztosítót a kockázatviselés utolsó napjáig járó díj illeti meg.

8. DÍJFIZETÉS

8.1. A biztosítás díját a biztosító biztosítási időszakonként határozza meg.

8.1.1. A fogyasztói biztosítási szerződés éves díja a biztosított személy egy kockázati napra jutó (egész forintra kerekített) napidíjának és az adott biztosítási időszak kockázati napjai számának szorzata.

8.1.2. A fogyasztói szerződésnek nem minősülő csoportos szerződés teljes éves díja egy adott kockázati csoport egy biztosítottjának egy kockázati napra jutó (egész forintra kerekített) díja alapján számított és az adott csoport létszámának figyelembe vételével kalkulált, kockázati csoportonként összesített részdíjak összege.

8.2. A biztosítás éves díjú, amely éves díj havonkénti, negyedéves részletekben is megfizethető. A díjfizetési gyakoriság a biztosítási szerződésben kerül meghatározásra.

8.2.1. Szerződő jogosult az általa a szerződéskötéskor, vagy a szerződés tartama alatt választott díjfizetési gyakoriságot és díjfizetési módot megváltoztatni. A szerződő által írásban benyújtott módosítási igényt a biztosító legkorábban a módosítási igény – a biztosítóhoz történő – beérkezését követő harmincadik nap utáni első esedékességkor érvényesíti.

8.3. A biztosítás első díja az ajánlattétel napján esedékes. Havonkénti díjfizetési gyakoriságban történt megállapodás esetén, az első díjként 90 kockázati nap díját köteles megfizetni a szerződő.

8.4. A biztosítás folytatólagos díja mindig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj, vagy díjrészlet vonatkozik.

8.4.1. Amennyiben a biztosított a biztosítás tartama alatt várandóssá válik, a szerződés változatlan formában történő megtartása, illetve felmondása mellett, a biztosítottnak lehetősége van a munkanélküliségi, illetve a keresőképzetlenségi elemre vonatkozó díjfizetési szüneteltetés igénybevitelére is. Ilyen esetben a munkanélküliségi, illetve a keresőképzetlenségi elem díjszükségletére vonatkozó díjfizetési kötelezettség a várandósság megállapításának napjától, legfeljebb a gyermek egyéves koráig szüneteltethető. A gyermek egyéves korát követő napon a szerződés teljes díjára vonatkozó díjfizetési kötelezettség újra keletkezik, a jogfolytonos szerződés, a szüneteltetés megkezdésekor hatályos tartalommal él tovább.

8.5. A soron következő biztosítási időszakra vonatkozó díjat a biztosító köteles a biztosítási időszak megkezdése előtt legalább hatvan nappal a szerződő tudomására hozni.

8.5.1. A biztosító az adott biztosításra vonatkozó kockázati tényezők, kár- és kárrendezési költségek, kárgyakorlati és átlagkár értékek változása, vagy a biztosítást érintő közterhek mértékének változása esetén, a szerződés évfordulójától a biztosítási díj – biztosítási összeg módosításával nem együtt járó – változását is kezdeményezheti.

8.5.2. A biztosító a biztosítási díj ilyen típusú módosításáról a biztosítási év végét legalább 60 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt.

8.5.3. Amennyiben a szerződő – a biztosítási díj módosítása miatt – biztosítási szerződését nem kívánja fenntartani, a szerződést a biztosítási évfordulót legalább 30 nappal megelőzően fel is mondhatja.

8.5.4. Amennyiben a szerződő a szerződés fentiekben részletezett díjmódosítását írásban nem utasítja vissza, úgy azt a biztosító elfogadottnak tekinti.

8.6. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító jogosult a teljes biztosítási időszakra járó díjat levonni az esedékessé váló szolgáltatási összegből.

8.7. A díjnemfizetéssel megszünt biztosítási szerződést, a biztosítási díjnak a megszűnést követő, utólagos megfizetése nem helyezi újra hatályba.

8.8. A szerződés díjnemfizetési megszűnését követő százhusz napon belül a felek a szerződést közös megegyezéssel, az elmaradt díj megfizetését követően, újra érvénybe helyezhetik (reaktiválás).

8.8.1. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszünt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik.

8.8.2. A biztosító kockázatviselése az újra érvénybe helyezés és a díj utólagos megfizetése révén sem terjed ki a szerződés megszűnése és az újra érvénybe helyezésének időpontja között eltelt időszakra.

9. A BIZTOSÍTÁS MODULOS SZERKEZETE, BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

9.1. A biztosítási szerződés egy alap és egy kiegészítő modult tartalmaz, az alábbiak szerint:

- a) Alap modul: Munkanélküliség
- b) Kiegészítő modul:
 - Balesetbiztosítás
 - Baleseti eredetű halál
 - Baleseti eredetű rokkantság
 - Keresőképtelenségi biztosítás

9.2. A munkanélküliségi kockázatot tartalmazó alap modul önállóan is megköthető. A baleseti- és keresőképtelenségi elemet is tartalmazó kiegészítő modul azonban munkanélküliségi elem nélkül nem választható.

10. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

10.1. A biztosítási összeg a biztosítási szerződésben biztosítási eseményenként külön-külön meghatározott összeg.

10.2. A biztosítási összeg a biztosító – biztosított személyenként és biztosítási eseményenként nyújtott – térítésének felső határa, egyben a személyenkénti biztosítási díj megállapításának alapja is.

10.3. Az egy adott biztosított személyhez és biztosítási eseményhez rendelt biztosítási összeg, a biztosító – havonkénti, vagy egyszeri – szolgáltatási kötelezettségének alapja.

10.4. Jelen szerződés a biztosító által – az összegszerűség és biztosítási esemény tekintetében – előre rögzített, modulonkénti összerendeléseket tartalmaz, ez az úgynevezett biztosítási összeg séma (1. sz. melléklet).

10.5. A munkanélküliségi modul biztosítási összegét szerződéskötéskor a szerződő választja ki a biztosító által megadott sémából. A munkanélküliségi modul biztosítási összege egy fix, havi járadék alap, amelynek összegét úgy kell meghatározni, hogy az a biztosítási esemény bekövetkezésekor ne haladja meg a biztosított rendszeres havi nettó jövedelmének 70%-át.

10.6. A munkanélküliségi modulon kívüli további modulok, illetve a modulhoz tartozó biztosítási események biztosítási összegei a szolgáltatási táblában, a szerződő által választott munkanélküliségi biztosítási összeghez tartozó – a biztosító által – előre rögzített összegek.

10.7. A biztosítás szolgáltatási táblázatában előre rögzített biztosítási összeg sémától eltérő, egy-egy adott eseményhez rendelt biztosítási összegek külön nem változtathatók.

11. A SZERZŐDŐ, BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI

Tájékoztatási kötelezettség

11.1. Amennyiben a szerződést nem a biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig, vagy a biztosított belépéséig szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról (pl. kedvezményezett jelölés visszavonása, új kedvezményezett jelölése) köteles tájékoztatni a biztosítottat.

Közlési kötelezettség

11.2. Szerződő és a biztosított szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett. A biztosító írásban feltett kérdéseire adott, hiánytalan és a valóságnak megfelelő válaszokkal a felek közlési kötelezettségüknek eleget tesznek.

11.3. Közlési kötelezettség megsértése esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.

Változás-bejelentési kötelezettség

11.4. A változás-bejelentésre irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat, egyikük sem védekezhet olyan körülmény, vagy változás nemtudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett és az közlésre, bejelentésre köteles lett volna.

11.5. A szerződő és a biztosított köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülmények változását tizenöt napon belül, írásban bejelenteni a biztosítóknak. Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyekre vonatkozóan a biztosító szóban vagy írásban kérdést tett fel. Lényeges körülménynek minősül például különösen a munkáltató személyének megváltozása, illetve a rendszeres havi nettó jövedelem szerződéskötéskor meglévő mértékének több, mint 10%-ot meghaladó mértékű, bármilyen irányú változása.

11.6. A közlésre, illetőleg a változás-bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetén – a szerződés létrejöttét, illetve a változásbejelentési kötelezettség határidejét követő öt éven belül – a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt a biztosító szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében, vagy annak súlyosbodásában.

11.7. A közlési kötelezettség megsértése ellenére beáll a biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkezéséig öt (5) év már eltelt.

Együttműködési kötelezettség

11.8. A szerződő, illetve a biztosított tekintetében a biztosító jogosult az általuk közölt adatok ellenőrzésére,

jogosult továbbá a biztosított munkaviszonyára, egészségi állapotára vonatkozó kérdések feltevésére, vagy ezzel kapcsolatos – a szerződésalkötéskor nem részletezett – további adatok igénylésére.

Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség

- 11.9. A biztosított köteles a tőle telhető módon mindent megtenni a káresemények megelőzése, illetve a bekövetkezett károk enyhítése céljából.
- 11.9.1. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.
- 11.10. Munkanélküliség esetén a biztosított köteles a tőle elvárható módon mindent megtenni annak érdekében, hogy mielőbb ismételten munkába állhasson.
- 11.11. Bármilyen testi sérülést követően a biztosítottnak a lehető legrövidebb időn belül gyakorló szakorvoshoz kell fordulnia és kárenyhítési kötelezettségéből adódóan, annak orvosi tanácsait köteles pontosan betartani.
- 11.12. A biztosító nem felelős azokért a következményekért, amelyek a biztosítottnak a biztosítási esemény káros következményei elhárítására, illetve enyhítésére vonatkozó kötelezettségeinek elmulasztásából erednek.

Kárbejelentési kötelezettség

- 11.13. A biztosító szolgáltatásával kapcsolatos igényt írásban, legkésőbb a biztosítási esemény bekövetkezését követő 15 napon belül kell bejelenteni, a biztosító központi kárrendezési egységéhez.

A központi kárrendezés címe:
• 1108 Budapest, Venyige u. 3.

Egyéb elérhetőségek:
• Tel.: +36 (1) 433-1180
• Fax: +36 (1) 433-1182
• E-mail: kar@kobe.hu

- 11.14. A biztosító szolgáltatásával kapcsolatos igényérvényesítést a szerződőnek, illetve a biztosítottnak kell kezdeményeznie. A szolgáltatási igényt a bekövetkezéstől, illetve a tudomásra jutástól számított lehető legkorábban, de legfeljebb tizenöt napon belül – a biztosító által rendelkezésre bocsátott szolgáltatást igénylő nyomtatvány kitöltésével – minden esetben írásban is be kell nyújtani a biztosítónak, egyben lehetővé kell tenni a bejelentés tartalmának ellenőrzését.
- 11.15. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, amennyiben a szerződő, illetve a biztosított kárbejelentéssel kapcsolatos kötelezettségeit nem teljesíti, különösen, ha a biztosítási esemény bekövetkezését határidőre a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenülé válik.

- 11.16. A biztosító, illetve a kárrendezési megbízott által a konkrét szolgáltatás kapcsán igényelt valamennyi igazolást, nyilatkozatot és bizonyítékot a biztosító által meghatározott formában kell benyújtani. Az igény érvényesítőjének ezzel kapcsolatos költségeit a biztosító nem téríti meg.

- 11.17. A biztosítási igény érvényesítéséhez a jelen Általános feltételek I. pontjában meghatározott dokumentumokat kell benyújtani.

- 11.17.1. A biztosító szolgáltatása teljesítésének esedékességét csak olyan okirat bemutatásától teheti függővé, amely a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges. A biztosítási szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez, illetve a büntetőeljárásnak a bíróság jogerős ügydöntő határozatával vagy véglegessé vált nem ügydöntő végzésével történő befejezéséhez, valamint az ügyészségnek vagy a nyomozó hatóságnak a feltételes ügyészi felfüggesztés vagy közvetítői eljárás céljából történő felfüggesztésről szóló, illetve további jogorvoslással nem támadható eljárást megszüntető határozata meghozatalához a biztosító nem kötheti.

12. A BIZTOSÍTÓ KÖTELEZETTSÉGEI

A biztosító tájékoztatási kötelezettsége

- 12.1. A biztosító köteles a szerződőt tájékoztatni:

- a szerződés adatairól – a szerződő ilyen irányú megkeresésekor, haladéktalanul;
- a bejelentett szolgáltatási igények rendezésének státuszáról – a károsult ilyen irányú megkeresésekor, haladéktalanul, illetve a kárrendezés tartama alatt, rendszeresen;
- a folyamatban lévő kifizetésekről, illetve ezek esetleges akadályairól – az akadály felmerülésekor haladéktalanul.

Szolgáltatási kötelezettség

- 12.2. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a biztosítási szerződésben feltüntetett összeget fizeti meg, a Különös feltételekben részletezett szabályok alapján.
- 12.3. Munkanélküliségi, illetve keresésképtelenségi esemény bekövetkezésekor havi járadék formájában teljesíti a biztosító a vonatkozó önrészesedési időszak lejáratát követően, a munkanélküliségi, illetve keresésképtelenségi állapot fennállásának végéig, de legfeljebb az adott eseményhez meghatározott szolgáltatási tartam teljes kifizetéséig.
- 12.4. Baleseti halál bekövetkezésekor a biztosító a biztosítási szerződésben feltüntetett, aktuális biztosítási összeget fizeti meg, a jelen feltételekben részletezett szabályok alapján.

- 12.5. A biztosított balesetet követő 2 éven belül megállapított 100%-os baleseti rokkantsága esetén az aktuális biztosítási összeget fizeti ki a biztosító a szolgáltatásra jogosult részére.
- 12.6. Amennyiben a balesetből eredő állandó egészségkárosodás mértéke a balesetet követő 2 éven belül a 2%-ot eléri, illetve meghaladja, a 100%-os rokkantság esetére megállapított biztosítási összegnek az állandó egészségkárosodás mértékével azonos százalékát fizeti a biztosító.
- 12.7. Amennyiben a balesetből származó állandó egészségkárosodás mértéke nem éri el a 2%-ot, a 100%-os rokkantság esetére megállapított biztosítási összeg 1%-át, legfeljebb azonban 50 000 Ft-ot fizet a biztosító.

A szolgáltatási kötelezettség korlátozása

- 12.8. Amennyiben a biztosított életében esedékes valamely szolgáltatásra nem a biztosított jogosult és a biztosítási esemény a kedvezményezett szándékos magatartásával közvetlenül okozati összefüggésbe hozhatóan következik be, úgy a biztosító szolgáltatására a kedvezményezett helyett a biztosított válik jogosulttá.
- 12.9. A biztosító a rokkantsági biztosítási esemény kapcsán teljesített szolgáltatása – függetlenül a vonatkozó %-érték alapján megállapított összegtől és az adott biztosítási időszakon belül bekövetkezett események számától – nem haladhatja meg a vonatkozó biztosítási időszakban aktuális biztosítási összeg 100%-át.
- 12.10. Hasfali és lágysérv esetén a biztosító kizárólag akkor teljesít szolgáltatást, ha a sérvet kívülről jövő behatás okozta és az nem öröklött tényezők (adottságok) következményeként keletkezett.
- 12.11. Porckorongsérv esetén a biztosító kizárólag akkor teljesít szolgáltatást, ha az a gerincoszlopot ért közvetlen mechanikus behatás, nem pedig egy korábbi betegség súlyosbodásának következménye.
- 12.12. Belső szervi vérzés és agyvérzés esetén a biztosító kizárólag akkor teljesít szolgáltatást, ha azt a jelen feltételek szerint balesetnek minősülő esemény okozza.
- 12.13. Pszichikai reakciók okozta kóros zavarok esetén a biztosító kizárólag akkor teljesít szolgáltatást, ha azt a jelen feltételek szerint balesetnek minősülő esemény okozza.

A szolgáltatási kötelezettség határideje

- 12.14. A biztosító szolgáltatási kötelezettségét az adott káresemény elbíráláshoz szükséges utolsó dokumentum beérkezésétől számított tizenöt napon belül teljesíti a Különös feltételekben foglalt, speciális határidők figyelembevételével.

A szolgáltatási kötelezettség teljesítésének módja

- 12.15. A biztosító teljesítési kötelezettségét kizárólag banki átutalás útján, forintban teljesíti.

13. MENTESÜLÉS

- 13.1. Mentesül a biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással
- a szerződő fél vagy a biztosított;
 - a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk,
 - érdemi vezetésre jogosult tagjuk, alkalmazottjuk, megbízottjuk okozta.
- 13.2. Mentesül a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a Biztosított, illetve a Szerződő kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét felróhatóan megsértette. A mentesülés olyan mértékű, amilyen mértékben az összefügg a kötelezettség megszegésével.

14. KIZÁRÁSOK

- 14.1. Nem térít a biztosító azon események vonatkozásában, amelyek oka közvetlenül, vagy közvetve, egészben, vagy részben:
- háború, polgárháború, katonai erő nemzetközi alkalmazása, harci eszköz, vagy hadianyag felhasználásának következménye,
 - polgári zavargás, sztrájk, felkelés, zendülés, fosztogatás, egyéb erőszakos cselekmény következménye,
 - bármely tüntetés, terrorizmus, ideértve minden olyan cselekményt is, melyet valamely tényleges, vagy várhatóan bekövetkező terrorcselekmény megghiúsítása, vagy az az elleni védekezés során tesznek,
 - nukleáris, mérgező biológiai, vagy vegyi anyagok olyan kibocsátása, kiszökése, amely közvetlenül, vagy közvetve nukleáris sugárzást, radioaktív, vegyi, biológiai szennyezést eredményez.
- 14.2. Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az esetekre, amelyekben a baleseti sérülés, vagy betegség – közvetlenül, vagy közvetett módon – az alábbiakban felsorolt kiváltó okok valamelyikével összefüggésben következett be:
- a biztosítási esemény bekövetkezése előtt már károsodott, sérült, csonkolt, vagy funkciójában korlátozott testrészek, szervek károsodása,
 - patologikus csontszerkezeti elváltozás, illetőleg ezekhez társuló törések,
 - bármely idegi, vagy elmebeli rendellenesség elnevezéstől, vagy osztályozástól függetlenül,
 - pszichiátriai és pszichotikus állapot, bármilyen fajta depresszió, illetve elmebaj,
 - ortoped, degeneratív jellegű elváltozások, illetve az azokhoz társult másodlagos olyan elváltozások, melyek az alapbetegségből következően sérüléshez hasonló, de krónikus eredetű elváltozáshoz vezetnek (pl. gerincoszlop, ízületek degeneratív elváltozásai),

- f) foglalkozási betegségből (ártalomból) bekövetkező egészségkárosodásokra,
- g) a biztosított szándékos veszélykereséséből eredő baleset (kivéve az életmentést), ide értve az orvosi előírások szándékos be nem tartásából származó következményeket is,
- h) bármely katonai, vagy rendőrségi (rendészeti) szervezetnél fizikai jellegű szolgálatteljesítés alatt bekövetkezett baleset, fegyveres szolgálat teljesítése közben bekövetkezett baleset,
- i) bármely hivatásszerűen, versenyszerűen, vagy díjazásért űzött sporttevékenységben (edzésen, versenyen) való részvétel során bekövetkezett baleset,
- j) bármely robbanószerekkel, robbanó szerkezetekkel végzett tevékenység során bekövetkezett baleset,
- k) bármely azbeszt alkalmazásával, vagy felhasználásával összefüggő baleset,
- l) a biztosított versenyzőként, vagy nézőként történő részvétele bármely olyan versenyben, vagy versenyre való felkészülésben, amely motoros meghajtású szárazföldi, vízi, vagy légi jármű használatával jár,
- m) az alábbi, fokozott veszéllyel járó sport-, hobbitévékenységből származó bármilyen baleset:
- ejtőernyőzés
 - siklóernyőzés
 - paplanernyőzés
 - sárkányrepülés
 - motoros sárkányrepülés
 - vitorlázó repülés
 - segédmotoros vitorlázó repülés
 - pályán kívüli síelés
 - gumikötél ugrás
 - vízisíelés
 - jet-skizés
 - vadvízi evezés, hydrospeed
 - canyoning
 - félkezes, illetve nyílttengeri vitorlázás
 - búvárkodás
 - barlangászat, barlang expedíció
 - vadászat
 - szikla-, hegy- és falmászás
 - hegyvidéki túrázás, hegyi trekking, hegyi kerékpározás
 - lövészet, íjászat
 - paintball
 - bázisugrás
 - rocky jumping
 - surf, windsurf, kitesurf, vitorlázás, tengeri kajak, wakeboard, flyboard,
 - auto-motor sport,
 - via ferrata (klettersteig) túrázás
 - magashegyi expedíció
- n) szenvedélybetegségek, valamint gyógyszer-, alkohol-, drog elvonásával, vagy túladagolásával összefüggésbe hozható események (pl. alkoholmérgezés) kárai,
- o) a biztosított terhessége a terhesség 27. hetének kezdetétől, illetve a szülés,
- p) bármely olyan betegség, halál, egészségkárosodás, vagy költség, amelynek oka közvetve, vagy közvetlenül a HIV (Emberi Immunhiányt Okozó Vírus) és/vagy bármely HIV-vel kapcsolatos betegség, beleértve az AIDS-t (Szerzett Immunhiányos Szindróma), és/vagy annak bármilyen mutáns származékát, vagy változatát,
- q) olyan baleset, vagy betegség, amelyet nemi betegség, illetve nemi betegséggel kapcsolatos kór okozott, illetve abból származik,
- r) kizárólagos kozmetikai célú beavatkozások, operáció, vagy kezelés, fogyókúra-kezelés,
- s) terhesség elősegítése, megszakítása (abortusz), impotencia kezelése, illetve potencia-fokozás,
- t) fagyás, napszúrás, hőség, napsugár általi égés, fagyás, továbbá a megemelés, rovarcsípés,
- u) gyógykezelés, vagy gyógyászati beavatkozás miatt bekövetkező egészségkárosodások (kivéve, ha annak igénybevételére a szerződés hatálya alá tartozó baleseti esemény miatt volt szükség),
- v) balesettel összefüggésbe nem hozható fertőzések,
- w) hasi, vagy altesti sérv, porckorong sérülés, rándulás, habituális ficam, nem baleseti eredetű vérzés,
- x) a biztosított öngyilkossága, ide értve az öngyilkossági szándékkal összefüggő eseményeket is, tekintet nélkül a biztosított tudatállapotára,
- y) okozati összefüggésbe hozható legalább kettő, vagy több közlekedési szabály egyszerre történő megsértésével,
- z) szívinfarktus.
- 14.3. Nem minősül biztosítási eseménynek a baleset, vagy betegség bekövetkezését megelőzően már sérült, nem ép szervek, testrészekkel kapcsolatos követelések, illetve a biztosítási szerződés megkötése előtt már meglévő balesettel, vagy betegséggel okozati összefüggésbe hozható események következménye.
- 14.4. Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki igazolt sportoló bármilyen spottevékenysége során bekövetkezett baleseti eredetű eseményekre.
- 14.5. Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az orvosi javaslat nélküli, vagy nem az előírt adagolású gyógyszeresedéssel okozati összefüggésbe hozható eseményekre.
- 14.6. Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek okozati összefüggésben vannak azzal, hogy a biztosított a számára előírt orvosi kezelésnek nem vetette magát alá, vagy nem követte az orvosi utasításokat.
- 14.7. Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki a légi balesetekre, kivéve, ha a biztosított utasként, menetrend szerint közlekedő repülőgép személyzeteként, pilótaként, vagy egyéb hivatalos minőségében érvényes jogosítvánnyal és érvényes repülési engedéllyel rendelkező pilóta által vezetett repülőgépen utazott.
- 14.8. Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki olyan, a biztosított saját elhatározásából, saját kérésére végeztetett sebészeti beavatkozásra, amely orvosilag nem indokolt és nem a biztosított életminőségének fenntartására irányul.

- 14.9. Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a szolgáltatási igényekre, amelyek a biztosított által végzett tevékenység során azzal összefüggésben következtek be, hogy a biztosított nem tartotta be az általa végzett tevékenységre vonatkozó – a tevékenység végzésének helye szerint illetékes – hatóság, vagy az adott létesítmény üzemeltetőjének előírásait, vagy nem használta az adott tevékenység műveléséhez szükséges védőfelszerelést.
- 14.10. Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek a munkavédelmi szabályok, biztosított által történő súlyos megszegésével összefüggésben következtek be.
- 14.11. Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a biztosított olyan gépjárművet vezetett, amelynek vezetéséhez érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezett, vagy amelynek nem volt érvényes forgalmi engedélye és ezen körülmény a biztosítási esemény bekövetkezésében közrehatott.

15. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

- 15.1. Jelen biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a 6:63. § (5) bekezdés kivételével a Polgári Törvénykönyv, továbbá a hatályos magyar jog szabályai az irányadók.
- 15.2. Jelen biztosítási szerződés alapján keletkezett kártérítési igények a káresemény bekövetkezésétől számított egy év alatt évülnek el. Az elévülés kezdő napja:
- munkanélküliség esetén a munkáltatói felmondás napja,
 - keresőképzetlenség esetén a hivatalos betegállomány első napja,
 - baleseti halál vagy baleseti maradandó egészségkárosodás esetén a baleset napja.
- 15.3. Jelen biztosítási szerződés kapcsán érvényesített keresőképzetlenségi, illetve munkanélküliségi szolgáltatási igény esetén, a biztosító jogosult a biztosított munkáltatóját és/vagy az illetékes munkaügyi központot felkeresni:
- a munkaviszony megszűnésének,
 - a munkaügyi központban álláskeresőként történt nyilvántartásba vétel,
 - az álláskeresői járadék folyósításának
- ellenőrzése céljából.
- 15.4. Jelen biztosítási szerződés kapcsán érvényesített rokkantsági, illetve keresőképzetlenség szolgáltatási igények tekintetében a biztosító elrendelheti a biztosított személy orvosi vizsgálatát is. Amennyiben a biztosított a biztosító által előírt orvosi vizsgálaton nem jelenik meg, a biztosító a rendelkezésére álló adatok alapján hoz döntést. Az orvosi vizsgálat költségeit a biztosító viseli. A biztosítottnak az orvosi vizsgálaton

való megjelenésével kapcsolatban felmerült költségeit a biztosított maga viseli.

- 15.5. Jelen biztosítási szerződés kapcsán esetlegesen felmerülő panaszokat a biztosító központi panaszirodájához lehet benyújtani, szóban (személyesen, telefonon), vagy írásban (személyesen, vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben):

Cím: 1108 Budapest, Venyige u. 3.
Levelezési cím: 1475 Budapest, Pf. 142.
Telefon: +36 (1) 433-1180
E-mail: admin@kobe.hu

- 15.6. A biztosítási szerződés, illetve a tagsági jogviszony létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos esetleges jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezésére természetes személy (fogyasztó) írásban panaszt nyújthat be a Pénzügyi Békéltető Testülethez.

Székhely: MNB 1054 Budapest, Szabadság tér 9.
Ügyfélszolgálat: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Levelezési cím: H-1525 Budapest, Pf. 172.
Telefon: +36-1-489-9700
Ügyfélszolgálati telefonszám: +36 (80) 203 776
Telefax: +36-1-489-9102

A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a természetes személy (fogyasztó) előzetesen a biztosítóval közvetlenül megkísérlelje a vitás ügy rendezését.

- 15.7. A fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az MNB-hez lehet fordulni panasszal.

Cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Levelezési cím: H-1534 Budapest, BKKP, Pf. 777.
Telefon: +36 (80) 203-776
E-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

- 15.8. A fentiekben részletezett lehetőségeken túl a felek bírósághoz is fordulhatnak, illetve természetes személy fogyasztónak nem minősülő fél csak bírósághoz fordulhat.

- 15.9. A biztosító felügyeleti szerve a Magyar Nemzeti Bank (MNB).

Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 9.
Levelezési cím: H-1850 Budapest,
Telefon: 06 (1) 428 2600
Webcím: <http://felugyelet.mnb.hu>
Ügyfélszolgálat címe: 1013 Bp., Krisztina krt. 39.
Ügyfélszolgálat telefonszáma: +36-80-203-776
Ügyfélszolgálat e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

- 15.10. Biztosítási titoknak minősül 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 gazdál-

kodására, vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

- 15.11. A biztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a törvény (Bit.) által meghatározott egyéb cél lehet.
- 15.12. A 15.11. pontban meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
- 15.13. 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.
- 15.14. A Bit. 136. §-a szerint 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, illetve a kárrendezési megbízott a 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett kifejezett hozzájárulásával kezelheti.
- 15.15. Jelen szerződés kapcsán az ügyfél személyes adatainak, továbbá egészségi állapotával összefüggő adatainak kezelésére vonatkozó hozzájárulását az ajánlattétel során és/vagy a biztosítási szolgáltatás igénybevételét közvetlenül megelőzően adja meg.
- 15.16. A biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. 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.
- 15.17. Személyes adatot kezelni, csak meghatározott célból, jog gyakorlása és kötelezettség teljesítése érdekében lehet. Csak olyan személyes adat kezelhető, amely az adatkezelés céljának megvalósulásához elengedhetetlen, a cél elérésére alkalmas, de csak a cél megvalósulásához szükséges mértékben és ideig. Az adatokat a biztosító kezeli és dolgozza fel.
- 15.18. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve a biztosító ügyfele vagy annak

törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkör pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.

- 15.19. A Bit. 138. §-a alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:
- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
 - 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,
 - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - az adóhatósággal szemben, 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,
 - a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
 - a törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - 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,
 - az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
 - 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 jegy-

zőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károközóval,

- 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 káresek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
- t) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal

szemben, ha az a)-j), n), s) és t) pontban megjelölt szerv vagy személy adatkérésrel, 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.

15.20. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fent meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

15.21. A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, 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, bünszövetségben, vagy bünszervezetben elkövetett büncselekménnyel,
- 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, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett büncselekménnyel van összefüggésben.

15.22. A biztosító a 15.19. illetve a 15.21. pontokban, a Bit. a 137. §-ban, a 140. §-ban és a 141. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

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

- a) a magyar bünyödző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bünyödző 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 csoport szinten meghatározott pénzmosás és terrorizmus-finanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

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

15.25. 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, az adatkérés célját és jogalapját.

15.26. 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.

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.

15.27. 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 adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

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

15.28. 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.

15.29. 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.

Fentiekben meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

15.30. A Bit. 149. § (1) alapján a biztosító (továbbiakban: 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 (továbbiakban: megkeresett biztosító) az e biztosító által – a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és a Bit. 149. § (3)–(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában.

15.31. 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 biztosítóknak.

15.32. Az érintett ügyfél kérésére a biztosító köteles tájékoztatást adni az érintett általa kezelt, illetve az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá – az érintett személyes adatainak továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről.

15.33. Az érintett kérheti személyes adatainak helyesbítését, továbbá – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – adatainak zárolását és törlését.

15.34. Az érintett tiltakozhat személyes adatának kezelése ellen,

- a) ha a személyes adatok kezelése vagy továbbítása kizárólag az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez vagy az adatkezelő, adatátvevő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges, kivéve kötelező adatkezelés esetén;
- b) ha a személyes adat felhasználása vagy továbbítása közvetlen üzletszerzés, közvélemény-kutatás vagy tudományos kutatás céljára történik; valamint
- c) törvényben meghatározott egyéb esetben.

15.35. A biztosító az érintett tiltakozást a kérelem benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről a kérelmezőt írásban tájékoztatja. Amennyiben a biztosító az érintett tiltakozásának megalapozottságát megállapítja, az adatkezelést – beleértve a további adatfelvételt és adattovábbítást is – megszünteti, és az adatokat zárolja, valamint a tiltakozásról, továbbá az annak alapján tett intézkedésekről értesíti mindazokat, akik részére a tiltakozással érintett személyes adatot korábban továbbította, és akik kötelesek intézkedni a tiltakozási jog érvényesítése érdekében.

15.36. Amennyiben az érintett a biztosító fentiek szerint meghozott döntésével nem ért egyet, illetve ha a biztosító a fentiek szerinti határidőt elmulasztja, az érintett – a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül – az Infotv. 22. §-ában meghatározott módon – bírósághoz fordulhat.

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

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

15.39. A biztosító és a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnal kapcsolatban igény érvényesíthető.

15.40. 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.

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

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

Különös feltételek

1. MUNKANÉLKÜLISÉGI MODUL

Várakozási idő: 180 nap (a legelső biztosítási időszakban, az ajánlattétel napjától számítva)

Önrészesedés: 60 nap (munkaügyi központban történt regisztráció napjától számítva)

1.1. Jelen biztosításban biztosított munkanélküliségi kockázat egy olyan összetett biztosítási esemény rendszer, amelyet a biztosító akkor tekint teljes egészében megvalósultnak, ha annak valamennyi, itt részletezett szűk-széles és egymásra épülő feltétele már bekövetkezett.

1.2. Biztosítási esemény: A biztosított – munkaviszonyának önhibáján kívüli okra visszavehető, a munkáltató által, a várakozási idő lejárátát követően kezdeményezett megszüntetése miatt – a területileg illetékes munkaügyi központban regisztrált, álláskeresői járadék jogosultként történt nyilvántartásba vétele.

1.3. Biztosítási eseménynek minősül továbbá a biztosított munkaviszonyának a várakozási idő lejárátát követően bekövetkezett megszűnése kapcsán a területileg illetékes munkaügyi központ által történt álláskeresői járadék jogosultként történt nyilvántartásba vétele, abban az esetben is, ha biztosított munkavállaló maga kezdeményezi munkaviszonyának megszüntetését, valamely közeli hozzátartozójának folyamatos, legalább 6 hónapot meghaladó tartamú – jelen szerződés jelen eseményhez tartozó kockázatviselésének tartama alatt bekövetkezett balesete, betegsége miatt szükségessé váló – személyes ápolása miatt.

1.4. Jelen feltételek értelmében nem minősül biztosítási eseménynek, amennyiben:

- a) a munkaviszony megszüntetését maga a biztosított kezdeményezte (az 1.3. pontban részletezett eset kivételével),
- b) a munkaviszony megszüntetésére a munkáltató és a biztosított közös megegyezésével került sor, függetlenül attól, hogy ezt melyik fél kezdeményezte,
- c) a biztosított munkaviszonyát a munkáltató a munkavállalónak felróható ok miatt, rendkívüli felmondással szüntette meg.

1.5. Munkanélküliségre vonatkozó speciális kizárások

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbiakra:

- a) Munkavállaló halála miatti munkaviszony megszűnés.
- b) Bármely okból eredő öregségi nyugdíjazás, vagy kordedvezményes nyugdíjazás, ideértve a rokkantnyugdíjazást is.
- c) A munkaviszonyból származó – a munkavállalónak felróható – lényeges kötelezettség szándékos, vagy

súlyosan gondatlan, jelentős mértékű megszegése.

- d) Amennyiben munkavállaló olyan magatartást tanúsít, amely a munkaviszony fenntartását lehetetlenné teszi (pl. tisztességtelen magatartás, csalás, hazugság, vagy bármely súlyos szerződésszegés).
- e) Ha a biztosított munkavállaló közeli hozzátartozójának, vagy saját magának az alkalmazásában állt.
- f) Ha a biztosított munkavállaló olyan vállalkozás/gazdasági társaság alkalmazásában állt, amelyet egy közeli hozzátartozója, vagy saját maga vezetett, vagy irányítási jogát gyakorolta, kivéve, ha a munkaviszony megszüntetését bírósági úton történő felszámolás eredményezte, vagy a társaság vezetőjének, vagy tulajdonosának a halála, illetve rokkantsága okozta.
- g) Az idejjellegű munkaviszonynak az idej végére történő megszűnése.
- h) A munkaviszony próbaidő alatt, vagy ennek végén bekövetkező megszűnése.
- i) A munkaviszony munkáltatói felmondással történő megszüntetése a munkaszerződés létrejöttétől számított 90 napon belül, vagy a biztosító felé történt munkáltató változásról szóló értesítéstől számított 75 napon belül azzal, hogy a két időpont közül a későbbit kell figyelembe venni.
- j) Határozott idejű munkaszerződés lejáratára.
- k) Az egyszerűsített, vagy alkalmi munkára irányuló munkaviszony megszűnése.

1.6. A biztosítási esemény időpontja

A biztosítási esemény időpontja az a nap, amikor a biztosított, az illetékes munkaügyi hivatal döntése alapján álláskeresői járadékra jogosulttá válik.

1.7. Várakozási idő

1.7.1. Munkanélküliség bekövetkezése esetén a biztosító kockázatviselése:

- a) fogyasztói szerződés esetében az ajánlattételt,
- b) csoportos szerződés esetében az adott biztosított szerződésbe történő belépését

követő 181. napon veszi a kezdetét.

1.7.2. Amennyiben a munkaviszony úgy szűnik meg, hogy:

- a) a munkáltató a várakozási idő tartama alatt már hivatalosan értesíti a biztosítottat a munkaviszony megszüntetéséről (a munkáltató által előzetesen szóban előadott, vagy az általa aláírt felmondási nyilatkozat formájában), vagy
- b) a munkáltató tekintetében megindult csődeljárás esetén a csődeljárás elrendeléséről szóló bírósági végzés közzétételének napja a várakozási időre esik,

<p>a biztosító nem nyújt szolgáltatást, még abban az esetben sem, ha az összetett biztosítási esemény további elemei (pl. munkanélküliség munkaügyi központban történő regisztrálása) csak a várakozási idő leteltét követően következnek be.</p> <p>1.7.3. Várakozási időszak alatt bekövetkezett biztosítási esemény esetén a biztosító nem téríti vissza a biztosítási díjat.</p> <p>1.8. Önrészesedési időszak</p> <p>A biztosítási esemény bekövetkezésétől számított első 60 naptári napra a biztosító nem nyújt szolgáltatást.</p> <p>1.9. A biztosító szolgáltatása</p> <p>1.9.1. Munkanélküliség biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító szolgáltatását a munkabér (havibér) folyósításához hasonló módon, a naptári hónapokhoz igazodva, havi rendszerességgel, a jogosultság hónapját követő naptári hónap 10. napjáig teljesíti, amennyiben a szolgáltatási kötelezettség teljesítéséhez valamennyi szükséges dokumentum rendelkezésre áll.</p> <p>1.9.2. A biztosító szolgáltatásának havonként teljesített összege, a szerződésben, az adott biztosítotthoz rendelt biztosítási összeg alapján határozódik meg. A biztosító havonként teljesített szolgáltatásának összege nem haladhatja meg a biztosított jelen feltételek szerint tekintett, rendszeres nettó havi jövedelmének 70%-át.</p> <p>1.9.3. Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában az adott biztosítotthoz tartozó aktuális munkanélküliségi biztosítási összeg:</p> <p>a) alacsonyabb, mint a biztosított rendszeres nettó havi jövedelmének 70%-a, a biztosító legfeljebb az aktuális biztosítási összeg szintjének megfelelő szolgáltatást teljesít,</p> <p>b) magasabb, mint a biztosított rendszeres nettó havi jövedelmének 70%-a, a biztosító legfeljebb a nettó jövedelem 70%-át meg nem haladó összeg erejéig szolgáltat.</p> <p>1.9.4. Abban az esetben, ha egy adott szolgáltatási időszak első napja nem az adott naptári hónap első napjára, utolsó napja pedig nem az adott naptári hónap utolsó napjára esik, akkor erre a tört időszakra a munkanélküliség havi szolgáltatási összegének az időszak hosszával arányos része kerül kifizetésre.</p> <p>1.9.4.1. Amennyiben a munkanélküliségi státusz kezdő és végdátuma a biztosító szolgáltatási kötelezettségének olyan kifizetését eredményezi, amely a szolgáltatás teljesítésének teljes tartama alatt két arányos (tört) időszakot is keletkeztet, a kezdeti (első) arányos rész mértéke az adott naptári hónapban meglévő, hivatalos munkanapok számának és a fedezet hatálya alá eső munkanapok számának figyelembevételével kerül meghatározásra.</p>	<p>Ilyen esetben az utolsó arányos rész, az időszaki szolgáltatási összeg és a kezdeti arányos rész különbsége.</p> <p>1.9.4.2. Amennyiben a munkanélküliségi státusz kezdő és végdátuma a biztosító szolgáltatási kötelezettségének olyan kifizetését eredményezi, amely a szolgáltatás teljesítésének teljes tartama alatt egyetlen arányos (tört) időszakot keletkeztet – függetlenül attól, hogy ez a kezdő, vagy a befejező időszak – az arányos rész mértéke az adott naptári hónapban meglévő, hivatalos munkanapok számának és a fedezet hatálya alá eső munkanapok számának figyelembevételével kerül meghatározásra.</p> <p>1.9.5. A teljes szolgáltatási időszak 8 hónap, amely 2 hónap önrészesedést tartalmaz, melynek tekintetében a biztosító szolgáltatást nem teljesít. Mindezek alapján a teljes szolgáltatási kötelezettség káreseményenkénti térítésének felső határa 6 szolgáltatási hónap.</p> <p>1.10. Rendelkezésre álló szolgáltatási keretnapok (180) részleges felhasználása</p> <p>1.10.1. Amennyiben a biztosított a biztosító szolgáltatását igénybevevő – de a szolgáltatási (180 napos) időtartam keretnapjait nem teljes mértékben felhasználó – munkanélküliségi időszakot követően ismét munkába áll, és a munkában töltött 365. napot megelőzően – a munkavállalónak közvetlenül nem felróható ok következtében – ismét álláskeresővé válik, a biztosító munkanélküliségi szolgáltatása keretében legfeljebb a korábban teljesített szolgáltatási időszak keretnapjaiból még fennmaradó hányadra nyújt szolgáltatást.</p> <p>1.11. Rendelkezésre álló szolgáltatási keretnapok (180) teljes felhasználása</p> <p>1.11.1. Amennyiben az ismételt munkábaállást követő – folyamatos, legalább heti minimum 30 órás munkavégzési kötelezettséggel járó munkaviszonyban töltött – tartam a 365 napot meghaladja, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége ismét az eredeti feltételek szerint – új, teljes önrészesedési tartammal és teljes szolgáltatási keretnappal – áll rendelkezésre.</p> <p>2. BALESETBIZOSÍTÁSI MODUL</p> <p>Biztosítási események:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Baleseti eredetű halál • Baleseti eredetű rokkantság <p>Várakozási idő: nincs</p> <p>Önrészesedés: nincs</p> <p>Biztosítási esemény időpontja: A baleset bekövetkezésének időpontja.</p>
--	--

2.1. BALESETI HALÁL

Biztosítási esemény

2.1.1. A biztosított kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett olyan baleseti eredetű testi sérülése, amely közvetlenül és minden egyéb más októl függetlenül a baleset időpontját követő 365 napon belül a halálát okozza.

A biztosító szolgáltatása

2.1.2. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, a biztosító a baleset bekövetkezésének időpontjában a kötvényben meghatározott biztosítási összeget fizeti meg a kedvezményezettnek a jelen feltételekben részletezett szabályok alapján.

A teljesítési kötelezettség korlátozása

2.1.3. Amennyiben a biztosító a biztosított halála előtt – jelen biztosítási szerződés baleseti rokkantság biztosítási eseménye kapcsán – már teljesített szolgáltatást, úgy, az ugyanazon okból bekövetkező baleseti halál esetére járó biztosítási összegből, a már kifizetett rokkantsági szolgáltatás összege levonásra kerül, a biztosító csak a különbözetet fizeti meg.

2.1.4. Amennyiben a biztosított baleseti halálát a biztosítási összegre jogosult szándékos magatartása idézte elő, ezen kedvezményezett, vagy örökös vonatkozásában a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól.

2.2. BALESETI EREDETŰ ROKKANTSÁG

Biztosítási esemény

2.2.1. A biztosított kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett olyan baleseti eredetű testi sérülése, amely közvetlenül és minden egyéb októl függetlenül, a baleset időpontját követő kettő éven belül a biztosított biztosító által – jelen feltételek szerint megállapított, 2%-ot meghaladó mértékű – maradandó egészségkárosodását okozza.

2.2.2. Jelen biztosítás szempontjából egészségkárosodásnak minősül valamennyi olyan testi és/vagy szellemi működőképesség csökkenés, amely a biztosított szokásos életvitelét korlátozza.

2.2.3. Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha az orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető a balesetet követő egy éven belül. A maradandó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, illetve a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó.

2.2.4. A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizárásra kerülnek.

2.2.5. A biztosító a rokkantság jellegének, maradandóságának és mértékének egyértelmű orvosi megállapítását megelőzően szolgáltatást nem teljesít. A rokkantság

jellegét, maradandóságát és mértékét legkésőbb a biztosítási esemény bekövetkezését követő kettő éven belül meg kell állapítani.

A biztosító szolgáltatása

2.2.6. A biztosított teljes, 100%-os rokkantsága esetén, a biztosító a baleseti rokkantságra megállapított teljes biztosítási összeget fizeti meg.

2.2.7. Amennyiben a balesetből eredő állandó egészségkárosodás mértéke a balesetet követő 2 éven belül a 2%-ot eléri, a biztosító a rokkantságra megállapított aktuális biztosítási összegnek – a 2. sz. mellékletben részletezett – a rokkantság fokával azonos arányú hányadát fizeti meg.

2.2.8. Amennyiben a balesetből származó állandó egészségkárosodás mértéke nem éri el a 2%-ot, a 100%-os rokkantság esetére megállapított biztosítási összeg 1%-át, legfeljebb azonban 50 000 Ft-ot fizet a biztosító.

2.2.9. A rokkantság fokát – a rokkantsági táblázatra tekintettel – a biztosító orvosa állapítja meg, a testi funkcióvesztés, a szövődmények és a balesetből eredő, egyéb sérülések figyelembe vételével.

2.2.10. A biztosítót az egészségkárosodás mértékének és maradandóságának megállapítása tekintetében más orvos szakértő testületek (pl. Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet) határozata nem köti.

2.2.11. A baleset következtében kialakult esetleges esztétikai következmények és egyéb (szociális, anyagi stb.) hátrányok, önmagukban nem képezhetik a maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.

A teljesítési kötelezettség korlátozása

2.2.12. Ugyanazon balesetből származó, több egészségkárosodás esetén az egyes egészségkárosodásra meghatározott százalékos értékek összegzésre kerülnek, de a szolgáltatás teljes összege nem haladhatja meg a baleseti rokkantságra megállapított teljes biztosítási összeget.

2.2.13. A biztosított számára a jelen feltételek alapján nyújtott fedezet megszűnik, amikor a teljes biztosítási összeg kifizetése megtörtént.

3. KERESŐKÉPTELENSÉGI MODUL

Várakozási idő: 30 nap (a legelső biztosítási időszakban, az ajánlattétel napjától számítva)

Önrészesedés: 30 nap (a keresőképzetlenség megállapításának napjától számítva)

3.1. Biztosítási esemény

3.1.1. A biztosított kockázatviselés ideje alatt, a várakozási idő elteltét követően elszenvedett olyan – a rá vonat-

kozó kockázatviselés kezdetéhez képest – előzmény nélküli betegsége, vagy baleseti testi sérülése, amely közvetlenül és minden egyéb októl függetlenül, a baleset bekövetkezésétől számított egy éven belül a biztosított – a biztosítási szerződésben is feltüntetett önrész-napot meghaladó – orvosi szempontból indokolt keresőképtelenségét idézi elő.

3.1.2. Jelen biztosítás szempontjából keresőképtelennek minősül a biztosított, ha a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett balesete, vagy betegsége folytán saját jogon keresőképtelen állományba veszik és táppénz igénybevételére jogosult.

3.1.3. A keresőképtelenség tartamát és megalapozottságát a hatályos jogszabályok szerint feljogosított orvos, illetve kórház igazolhatja.

3.2. A biztosítási esemény időpontja

A biztosítási esemény időpontja az a nap, amikor a keresőképtelenség igazolására jogosult orvos, vagy kórház a biztosított keresőképtelenségét megállapítja.

3.3. Várakozási idő

3.3.1. Keresőképtelenség bekövetkezése esetén a biztosító kockázatviselése:

- a) fogyasztói szerződés esetében az ajánlattételt,
- b) csoportos szerződés esetében az adott biztosított szerződésbe történő belépését

követő 31. napon veszi a kezdetét.

3.4. A biztosító szolgáltatása

3.4.1. A biztosított folyamatos keresőképtelensége esetén a biztosító az önrészesedési tartamot meghaladó keresőképtelenségi napokra a kötvényben meghatározott és a keresőképtelenség kezdetekor aktuális havi biztosítási összeget fizeti, valamennyi keresőképtelenségben töltött teljes 30 nap (keresőképtelenségi hónap) végén.

3.4.2. A teljes szolgáltatási időszak baleseti eredetű keresőképtelenség esetén 240, betegségi eredetű keresőképtelenség esetén 180 nap, amely időszak mindkét esetben 30 nap önrészesedést tartalmaz. A biztosító nem teljesít szolgáltatást az önrésznapok tartamára.

3.4.3. Mindezek alapján baleset esetén a biztosító legfeljebb 210 napra, betegségi eredetű keresőképtelenség esetén legfeljebb 150 napra nyújt szolgáltatást.

3.4.4. Amennyiben a keresőképtelenség első, vagy utolsó időszaka nem teljes hónap, a biztosító a keresőképtelenség ezen tört időszakának minden egyes napjára a keresőképtelenség havi biztosítási összegének 1/30-ad részét fizeti.

3.5. Rendelkezésre álló szolgáltatási keretnapok (210/150) részleges felhasználása

3.5.1. Amennyiben a biztosított a biztosító szolgáltatását is igénybe vevő – de a szolgáltatási (210, illetve 150 napos) időtartam keretnapjait nem teljes mértékben felhasználó – keresőképtelenségi időszakot követően ismét munkába áll, és a munkában töltött 180. napot megelőzően ismét keresőképtelenné válik, a biztosító keresőképtelenségi szolgáltatása keretében legfeljebb a korábban teljesített szolgáltatási időszak keretnapjaiból még fennmaradó hányadra nyújt szolgáltatást.

3.6. Rendelkezésre álló szolgáltatási keretnapok (210/150) teljes felhasználása

3.6.1. Amennyiben az ismételt munkábaállást követő – folyamatos, legalább heti minimum 30 órás munkavégzési kötelezettséggel járó munkaviszonyban töltött – tartam a 180 napot meghaladja, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége ismét az eredeti feltételek szerint – új, teljes önrészesedési tartammal, és teljes szolgáltatási keretnappal – áll rendelkezésre.

3.7. A teljesítési kötelezettség korlátozása

3.7.1. Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra a keresőképtelenségre, amelynek oka:

- a) depresszió,
- b) cukorbetegség,
- c) magas vérnyomás,
- d) porckorong elmozdulása, gerincsérv, csigolya, vagy gyöki rendellenesség következtében,
- e) krónikus fáradtság szindróma, vagy fibromalgia szindróma.

3.7.2. Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra a keresőképtelenségre, amelynek oka:

- a) hátfájás, lumbágó, isiász, alsó végtagba sugárzó fájdalom, idegfájdalom, a nyaki, a háti, az ágyéki, vagy a keresztcsonti gerinc fájdalma, kivéve a keresőképtelenség időtartama alatt műtéti beavatkozást szükségessé tevő eseteket,
- b) pszichiátriai, neuropszichiátriai, vagy mentális természetű panasz, kivéve, ha ez a munkaképtelenség több, mint 15 nap folyamatos kórházi kezelést eredményezett, vagy amennyiben a biztosítottat bírósági határozatot követően gondnokság alá helyezték.

Ezekben az esetekben az önrészesedési időszak a keresőképtelenség első napján kezdődik, de a kártérítés csak a kórházi tartózkodás időtartamára vonatkozik.

3.7.3. Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki olyan betegségi eredetű keresőképtelenségre, illetve olyan esetekre, amelyek tekintetében a betegség megállapítására az ajánlattételt megelőzően került sor, vagy amelyek az ajánlattételt megelőzően bekövetkezett egészségkárosodás fokozódásának eredményei.

3.7.4. Nem minősül biztosítási eseménynek, és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra a keresőképtelenségre, amelynek oka terhesség, vetélés, mesterséges megtermékenyítés, abortusz, vagy ezek ellátásával kapcsolatos komplikációkra vezethető vissza.

3.7.5. Nem minősül biztosítási eseménynek, és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az orvosilag nem indokolt – kizárólag a biztosított kérésére végzett – és nem kizárólagosan a biztosított életminőségének

fenntartására irányuló sebészeti beavatkozások, műtétek (ideértve például az esztétikai, illetve hasonló célú sebészeti műtéteket) miatt szükségessé váló keresőképtelenségi napokra.

3.7.6. Nem minősül biztosítási keresőképtelenségi eseménynek, ha a biztosítási esemény bekövetkezte idején a biztosított olyan vállalkozás, társaság alkalmazásában állt, amelyet egy közeli hozzátartozója, vagy saját maga vezetett, vagy irányítási jogát gyakorolta.

SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT

(Biztosítási összeg séma)

Cso- mag	Munkanélkü- liségi modul	Baleseti modul		Kereső- képtelenségi modul
	Munkanél- küliség	Baleseti halál	Baleseti rokkantság	Kereső- képtelenség
0	40 000 Ft	800 000 Ft	800 000 Ft	20 000 Ft
1	50 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	25 000 Ft
2	60 000 Ft	1 200 000 Ft	1 200 000 Ft	30 000 Ft
3	70 000 Ft	1 400 000 Ft	1 400 000 Ft	35 000 Ft
4	80 000 Ft	1 600 000 Ft	1 600 000 Ft	40 000 Ft
5	90 000 Ft	1 800 000 Ft	1 800 000 Ft	45 000 Ft
6	100 000 Ft	2 000 000 Ft	2 000 000 Ft	50 000 Ft
7	110 000 Ft	2 200 000 Ft	2 200 000 Ft	55 000 Ft
8	120 000 Ft	2 400 000 Ft	2 400 000 Ft	60 000 Ft
9	130 000 Ft	2 600 000 Ft	2 600 000 Ft	65 000 Ft
10	140 000 Ft	2 800 000 Ft	2 800 000 Ft	70 000 Ft
11	150 000 Ft	3 000 000 Ft	3 000 000 Ft	75 000 Ft
12	160 000 Ft	3 200 000 Ft	3 200 000 Ft	80 000 Ft
13	170 000 Ft	3 400 000 Ft	3 400 000 Ft	85 000 Ft
14	180 000 Ft	3 600 000 Ft	3 600 000 Ft	90 000 Ft
15	190 000 Ft	3 800 000 Ft	3 800 000 Ft	95 000 Ft
16	200 000 Ft	4 000 000 Ft	4 000 000 Ft	100 000 Ft
17	210 000 Ft	4 200 000 Ft	4 200 000 Ft	105 000 Ft
18	220 000 Ft	4 400 000 Ft	4 400 000 Ft	110 000 Ft
19	230 000 Ft	4 600 000 Ft	4 600 000 Ft	115 000 Ft
20	240 000 Ft	4 800 000 Ft	4 800 000 Ft	120 000 Ft
21	250 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
22	260 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
23	270 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
24	280 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
25	290 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
26	300 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
27	310 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
28	320 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
29	330 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
30	340 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
31	350 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
32	360 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
33	370 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft

Cso- mag	Munkanélkü- liségi modul	Baleseti modul		Kereső- képtelenségi modul
	Munkanél- küliség	Baleseti halál	Baleseti rokkantság	Kereső- képtelenség
34	380 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
35	390 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
36	400 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
37	410 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
38	420 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
39	430 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
40	440 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
41	450 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
42	460 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
43	470 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
44	480 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
45	490 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
46	500 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
47	510 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
48	520 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
49	530 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
50	540 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
51	550 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
52	560 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
53	570 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
54	580 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
55	590 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
56	600 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
57	610 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
58	620 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
59	630 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
60	640 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
61	650 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
62	660 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
63	670 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
64	680 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
65	690 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft
66	700 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	125 000 Ft

ROKKANTSÁGI TÁBLÁZAT

Károsodás jellege	Rokkantsági fok (%)
Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	100%
Egyik felső végtag vállízülettől való teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	70%
Egyik alsó végtag combközép fölött való teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	70%
Egyik felső végtag könyökízület fölött való teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	65%
Egyik felső végtag könyökízület alatt való teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	60%
Egyik kéz teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	60%
Egyik alsó végtag combközépig való teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	60%
A beszélőképesség teljes elvesztése	60%
Egyik alsó végtag, lábszár középig való teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	50%
Egyik szem látóképességének teljes elvesztése, ha a másik szem ép	40%
Egyik hüvelykujj teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	30%
Egyik lábfej boka szintjében való elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	30%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése, ha a másik fül ép	30%
Egyik mutatóujj teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	20%
Bármely más ujj teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	10%
A szaglóérzék teljes elvesztése	10%
Egyik nagylábujj teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	5%
Az ízlelőképesség teljes elvesztése	5%
Bármely más lábujj teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	2%

KÖBE KÖZÉP-EURÓPAI KÖLCSÖNÖS BIZTOSÍTÓ EGYESÜLET

ALAPSZABÁLYA

/A 2020. májusában ülés tartása nélkül lefolytatott Küldöttgyűlésen elfogadott módosításokkal
egységes szerkezetben/

Jóváhagyta a KÖBE ülés tartása nélkül lefolytatott Küldöttgyűlése 2020. május 27-én.

Tartalomjegyzék

1. Az Egyesület neve, jogállása és képviselete	3
2. Az Egyesület célja, tevékenységi köre	5
3. Az egyesületi tagsági viszony keletkezése és megszűnése	6
4. Az Egyesület szervei	8
5. Az Egyesület tisztségviselői	16
6. Az Egyesület szakmai szervezete	20
7. Az Egyesület induló vagyona	21
8. A tagdíj és a tagsági hozzájárulás kialakítási elvei, biztosítási ágazatonként meghatározott mértéke, fizetésének módja	21
9. Az eredmény felhasználás elveiről	22
10. Az Egyesület megszűnése	22
11. Záró rendelkezések	23
1. sz. melléklet	

KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület Alapszabálya

(továbbiakban: Alapszabály)

Az 1996. szeptember 24. napján megtartott alakuló ülésen (Alakuló Közgyűlés) jelenlévő tagok a jelen okirat II. fejezetében meghatározott célok elérése érdekében elhatározták a **KÖBE** Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület – korábbi nevén **Közlekedési Biztosító Egyesület** (a továbbiakban: Egyesület) – megalapítását.

1. AZ EGYESÜLET NEVE, JOGÁLLÁSA ÉS KÉPVISELETE

1.1. Egyesület neve:

- 1.1.1. Az Egyesület elnevezése: KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület
angolul: KÖBE Central European Mutual Insurance Association
németül: KÖBE Zentraleuropäischer Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
- 1.1.2. Az Egyesület rövidített neve: KÖBE

1.2. Az Egyesület székhelye

1108 Budapest, Venyige u. 3.

1.3. Az Egyesület jogállása

Az Egyesület az egyesülési jog alapján létrejött, önálló jogi személyiséggel rendelkező szervezetként működik, megfelelően a Polgári Törvénykönyv, az egyesülési jogról, a közhasznú jogállásról, valamint a civil szervezetek működéséről és támogatásáról szóló 2011. évi CLXXV törvény, valamint a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) kölcsönös biztosító egyesületekre és biztosítási tevékenységre vonatkozó rendelkezéseinek.

1.4. Az Egyesület működési területe

Az Európai Unió területe.

1.5. Az Egyesület jelképei

Az Egyesület logói. Az Egyesület logóinak elemei vezérigazgatói engedéllyel a felhasználás típusának, céljának megfelelően külön is alkalmazhatóak az egyesület népszerűsítésére.





1.6. Az Egyesület Internetes oldala, elérhetősége:

1.6.1. Az Egyesület internetes oldala: www.kobe.hu

1.6.2. Az Egyesület e-mail elérhetősége: kobe@kobe.hu

1.7. Az Egyesület képviselete, cégjegyzése

- 1.7.1. Az Egyesület képviseletére az Igazgatótanács Elnöke, a szakmai képviseletére a Vezérigazgató jogosult.
- 1.7.2. A cégjegyzés akként történik, hogy az erre jogosult két személy az Egyesület előírt, előnyomott vagy nyomtatott neve fölé együttesen írja alá nevét aláírási címpéldányának megfelelően.
- 1.7.3. Az Egyesületnél cégjegyzésre az Igazgatótanács Elnöke - akadályoztatása esetén az Igazgatótanács kijelölt tagja -, a Vezérigazgató és helyettesei, valamint az erre feljogosított munkavállalók jogosultak a Szervezeti és Működési Szabályzatban meghatározott módon.
- 1.7.4. A Küldöttgyűlés felhatalmazza az Igazgatótanácsot, hogy a Vezérigazgató előterjesztése alapján döntsön az Egyesülettel munkaviszonyban álló alkalmazottak cégjegyzési joggal való felruházásáról.
- 1.7.5. A cégjegyzés gyakorlása magában foglalja a bankszámla feletti rendelkezést, továbbá az Egyesülettel kapcsolatos kötelezettségvállalásnál az Igazgatótanács Elnökének, míg a biztosítási tevékenységgel kapcsolatos kötelezettségvállalásnál a további cégjegyzési jogosultaknak az eljárását a hatóságok és az ügyfelek (tagok) irányába.
- 1.7.6. Az Igazgatótanács Elnöke és az Egyesület Vezérigazgatója, illetve helyettesei jogosultak arra, hogy a hatáskörükbe utalt ügyekben, ügycsoportokban együttes aláírási és utalványozási jogukat írásban átruházzák bármely, az Egyesülettel munkaviszonyban lévő személyre, azzal azonban, hogy az együttes aláírás miatt a két aláíró az aláírási jogát ugyanarra a személyre nem ruházhatja át.

1.8. Fogalmak

- 1.8.1. Tagdíj: az Egyesület Küldöttgyűlése által meghatározott díj. A tagdíj a biztosítási időszakra (biztosítási évre) kerül megállapításra.
 - 1.8.1.1. A tagdíj előre, a tagsági jogviszony létrejöttkor, fennálló tagsági jogviszony esetén a még esedékessé nem vált tagdíj a biztosítási időszak első napján esedékes. A tagsági jogviszony fennállása alatt kötött biztosítási szerződés biztosítási időszakából a megelőzően kötött szerződés alapján esedékessé vált tagdíjjal nem fedezett hátralevő részre eső tagdíj az új szerződés megkötésével esedékessé válik. A tagsági viszony biztosítási időszak közbeni megszűnése esetén a befizetett tagdíj nem kerül visszatérítésre.

- 1.8.1.2. Amennyiben a tag tagsága érvényes biztosítási szerződés hiányában a biztosítási időszakon belül megszűnik, de a megszűnt szerződés ugyanazon biztosítási időszakában új biztosítási szerződés alapján ismételten taggá válik, úgy a megszűnt szerződés szerinti biztosítási időszakra ismételt tagdíjfizetési kötelezettsége nem keletkezik feltéve, hogy a korábbi tagsági viszonya alapján a tagdíjat befizette.
- 1.8.2. Biztosítási díj: a biztosítási szerződés szerinti díj (a továbbiakban: biztosítási díj).
- 1.8.3. Pótlólagos befizetés: az Egyesület pótlólagos befizetést csak abban az esetben alkalmaz, ha a tárgyévi szolgáltatások és az esetleges veszteségek fedezetét az Egyesület vagyona, a biztosítási díjak, a viszontbiztosítás és a biztosítástechnikai tartalékok nem biztosítanak.

2. AZ EGYESÜLET CÉLJA, TEVÉKENYSÉGI KÖRE

2.1. Az Egyesület céljai

- 2.1.1. Az Egyesület olyan önkéntesen létrehozott, kölcsönösségi alapon működő szervezet, amely kizárólag tagjai részére, tagjai biztosítási igényeinek teljesítése céljából, nyereségérdekeltség nélkül, a biztosítási díj ellenében a biztosítási feltételekben meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetében, biztosítástechnikai elvek alapján, előre meghatározott szolgáltatást nyújt.
- 2.1.2. Az Egyesület további célja, hogy a biztosítási, valamint a tagságnak a biztosítási tevékenységgel összefüggően nyújtott szolgáltatások szakmai és szolgáltatási színvonalát folyamatosan emelje, illetve megtartsa, valamint a tagságát és a szolgáltatásainak körét lehetőségeihez és a tagság, valamint a biztosítási piac igényeihez mérten bővítsse.
- 2.1.3. Az Egyesületnek a fenti célokhoz kapcsolódóan kiemelt feladata:
- saját személyi állományának folyamatos szakmai képzése,
 - a társadalom tagjai öngondoskodás és kármegelőzés iránti igényének felkeltése, fejlesztése.
- 2.1.4. Az Egyesület a fenti célok elérése érdekében saját eszközeit a vonatkozó jogszabályi előírások megtartásával befektetheti, a feladatok ellátására gazdálkodó szervezeteket, alapítványokat hozhat létre, továbbá a mindenkor hatályos vonatkozó jogszabályi rendelkezések betartásával támogatást nyújthat.
- 2.1.5. Az Egyesület politikai tevékenységet nem végez és politikai pártot, vagy szervezetet nem támogat.

2.2. Az Egyesület tevékenységi köre

TEÁOR '08 6512 Nem életbiztosítás

Az Egyesület a fenti tevékenységi körből az alább felsorolt és Bit. 1. számú mellékletének A) részében nevesített ágazatok alá tartozó és az Egyesület működésére vonatkozó H-EN-II-112/2016. számú MNB engedély szerinti kockázatokat műveli:

Ágazatok:

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

Fentiekén túl az Egyesület a Bit 47. §-a szerinti kiegészítő kockázatokat is műveli.

Az Egyesület biztosítási tevékenységgel közvetlenül összefüggő tevékenységként a PSZÁF EN-II-195/2010. sz. határozata alapján függő biztosításközvetítői tevékenység, míg a PSZÁF EN-II-140/2012. sz. határozata alapján leányvállalatai részére történő könyvelési tevékenység végzésére jogosult.

3. AZ EGYESÜLETI TAGSÁGI VISZONY KELETKEZÉSE ÉS MEGSZŪNÉSE

3.1. A tagsági viszony létrejötte

- 3.1.1. Az Alapító tagok esetében az Alapító Közgyűlés alakulást kimondó határozatával jött létre a tagsági viszony.
- 3.1.2. Az Egyesület tagja lehet az Alapítókon túl az Egyesülettel biztosítási szerződést kötő (szerződő)
 - természetes személy,
 - jogi személy,
 - mindazon jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, mely a saját neve alatt jogokat kötelezettségeket szerezhet.
- 3.1.3. A 3.1.2. pontban írtak tekintetében az írásos belépési nyilatkozat alapján, a biztosítási szerződés kockázatviselésének napjával jön létre a tagsági viszony. Az írásos belépési nyilatkozat a jogszabályban meghatározott távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatás esetén az ajánlattételkor a távértékesítés módjának megfelelő nyilatkozattal is megtehető.
- 3.1.4. A 2005.01.01. napjától az Alapító tagok kivételével csak azon személy/szervezet lehet tagja az Egyesületnek, aki/amely az Egyesület által nyújtott biztosítási szolgáltatások közül legalább egy biztosítási termékre vonatkozó hatályos szerződéssel rendelkezik.
- 3.1.5. A belépni kívánó tag 3.1.3. pontban foglaltak szerinti módon tett belépési nyilatkozatával elfogadja az Alapszabályt és vállalja az egyesületi tagdíj és a biztosítási szerződése szerinti díj megfizetését.

3.2. Alapító tag

Az Egyesületet az 1. számú mellékletben felsorolt alapító tagok hozták létre.

3.3. Az egyesületi tagság megszűnése

- 3.3.1. A tagsági viszony megszűnik
 - 3.3.1.1. A természetes személy tag esetén a tag halálával.
 - 3.3.1.2. A jogi személy, vagy nem jogi személy szervezet tag jogutód nélküli megszűnésével.
 - 3.3.1.3. A tag kilépésével.
 - 3.3.1.4. A tag kizárásával.
 - 3.3.1.5. A tag biztosítási jogviszonyának megszűnésével.
- 3.3.2. Amennyiben a tag biztosítási jogviszonya a biztosítási díj esedékességének napjára visszamenőleg szűnik meg (Ptk. 6:449. §), a tagsági jogviszony a biztosítási díj teljesítésére adott póthatáridő utolsó napjának eredménytelen elteltével szűnik meg.
- 3.3.3. A tag halála, illetve nem természetes személy tag jogutód nélküli megszűnése esetében a tagsági viszony a tag halála időpontjával, illetve nem természetes személy tag (szervezet) esetében az adott szervezeti formára irányadó szabályok szerinti megszűnéssel egyidejűleg szűnik meg.
- 3.3.4. Kötelező gépjármű felelősség biztosítás esetében a tag halálakor, ha a gépjármű birtokosa a tag halálát az Egyesület felé bejelenti, úgy a biztosítási szerződést folyamatos díjfizetéssel, legkésőbb a hagyatéki eljárást lezáró határozat jogerőre emelkedéséig hatályban tarthatja anélkül is, hogy tagként az Egyesületbe belépne feltéve, hogy a szerződés időközben egyéb

- okból nem szűnik meg. A halál tényének bejelentését írásban – a halál tényét igazoló közokirat másolatának csatolásával - kell megtenni.
- 3.3.5. Egyéb biztosítási termékeknél, ha a tag, mint a szerződő halála esetén annak örököse jogszabály alapján a szerződésbe szerződőként beléphet, de a belépéssel együtt tagként az Egyesületbe is be kell lépnie, kivéve, ha már az Egyesület a tagja. Ugyanez az irányadó a vagyont biztosítás esetében, amennyiben jogszabály alapján a biztosított a szerződő helyére kíván lépni.
- 3.3.6. A tag jogosult az Egyesületből való kilépési szándékát bármikor bejelenteni. A bejelentést írásban kell az Egyesület részére közölni. A kilépés a tag érvényes biztosítási szerződése szerinti legkorábbi évfordulóval, több szerződése esetében a legkésőbbi évforduló napján hatályosul. A biztosítási szerződés a tag kilépési nyilatkozata közlését követően a legkorábbi évfordulón szűnik meg kivéve, ha a tag szerződése ezen évforduló előtt egyéb okból megszűnik (pl. érdekmúlás, díj nem fizetés miatti szerződés megszűnés).
- 3.3.7. A tag – bármely tag vagy egyesületi szerv kezdeményezésére – kizárható az Egyesületből, ha
- 3.3.7.1. jogszabályt;
- 3.3.7.2. az Alapszabályt, vagy
- 3.3.7.3. a Küldöttgyűlés határozatát súlyosan vagy ismételten sértő magatartást tanúsít.
- 3.3.8. A kizárás kérdésében az Igazgatótanács dönt. A kizárási eljárás megindításáról a tagot értesíteni kell a kizárás okának megjelölésével és lehetővé kell tenni, hogy a kizárással kapcsolatos észrevételeit megfelelő határidőn belül írásban közölje. Az Igazgatótanács köteles a döntésről szóló határozatot írásba foglalni, indokolással ellátni és haladéktalanul megküldeni a kizárással érintett tag részére. A döntéssel szemben fellebbezésnek helye nincs. A döntés ellen a tag a tudomásszerzést követő 30 napon belül bírósághoz fordulhat. A bírósági eljárás kezdeményezése a határozat végrehajtását nem érinti, kivéve, ha a bíróság a határozat végrehajtását felfüggeszti. Az Egyesület a tag kizárását kimondó Igazgatótanácsi határozat meghozatalát követően a tag biztosítási szerződéseit azok legközelebbi évfordulójára felmondja. A biztosítási szerződés ezen alapuló felmondásából eredően az Egyesületet felelősség nem terheli, még abban az esetben sem, ha jogorvoslati eljárásban esetlegesen a kizárás jogellenességét állapítanak meg.
- 3.3.9. A tag által az Egyesület felé történő bármilyen jogcímű befizetéseit az Egyesület a jogszabály alapján elsőbbséget élvező levonásokat követően jogosult elsősorban a tag tagsági viszonyából eredő – a befizetés jóváírásáig esedékessé vált - fizetési kötelezettségei javára elszámolni. Ugyanez az irányadó a kötelező gépjármű felelősségbiztosításra vonatkozó jogszabály szerinti, előzményi időszak alapján érvényesítendő összegek (elmaradt díj / „fedezetlenségi díj”) elsődleges érvényesítésére is.

3.4. A tag jogai és kötelezettségei

- 3.4.1. A tag jogosult az Alapszabályában meghatározott módon az Egyesület céljainak megvalósításában tevékenyen részt venni, és munkájával, magatartásával az eredményes működést elősegíteni.
- 3.4.2. A tag jogosult a Küldöttválasztó Gyűlésen közvetlenül részt venni, a Küldöttgyűlésen a saját területi küldöttje útján Egyesületet érintő bármely kérdést felvetni, annak napirendre tűzését indíttványozni.
- 3.4.3. A jogszabály, vagy az Alapszabály eltérő rendelkezése hiányában a tag az Egyesület bármely tisztségére jelölhető és megválasztható.
- 3.4.4. A tag jogosult az Egyesület bármely szervének törvénysértő határozatát – a kölcsönös biztosító egyesület működésére vonatkozó jogszabályi rendelkezéseknek megfelelően – a tudomásszerzést követő belül 30 (harminc) napon belül bíróság előtt megtámadni.
- 3.4.5. A tag köteles tagdíjat fizetni. A tagdíj fizetésének elmaradása a tag kizárását vonhatja maga után. Nem köteles tagdíj fizetésére az a tag, akinek tagsági jogviszonya kizárólag valamely nem az alábbi termékek közt szereplő biztosítási szerződés vagy szerződések alapján áll fenn:
- Kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás,

- KÖBE Casco Biztosítás,
- Lendület Start Casco,
- Lendület Top Casco,
- KÖBE Önrész Biztosítás,
- KÖBE Otthon Biztosítás,
- EASY I. Általános Háztartási Biztosítás,
- Közúti közlekedési szolgáltatást végző áru fuvarozók és autóbuzsós személyszállítók felelősségbiztosítása,
- Fuvarozói Árukár Felelősségbiztosítás,
- CMR Biztosítás,
- Belföldi Árukár Felelősségbiztosítás,
- Flotta Casco,
- Általános Vagyon- és Felelősségbiztosítás
- Munkanélküliség biztosítás

Nem kell tagdíjat fizetni a tagsági jogviszony alapszabály 3.3.2. pontja szerinti megszűnése esetén a jogviszonyt megalapozó szerződés kockázatviselésének megszűnése és az alapján a tagsági jogviszony megszűnése közötti időtartamra, amennyiben a megszünt tagsági jogviszonyt megalapozó szerződés vagy szerződések alapján kockázatviselés a tagsági jogviszony megszűnésével érintett biztosítási időszakban nem áll fenn.

- 3.4.6. A tag jogosult az állandó lakcíme, nem természetes személy tag esetében a székhelye szerinti területi küldöttválasztáson személyesen részt venni. Nem természetes személy tag nevében a szervezeti formájának megfelelően a rá vonatkozó jogszabályi előírások szerint kizárólag a szervezet - aláírásra jogosult - képviseleti joggal felruházott mindenkori képviselője(i) személyesen járhat(nak) el.
- 3.4.7. Az Alapszabály kifejezetten kizárja a tag tagsági jogainak meghatalmazotton keresztüli gyakorlását, ide nem értve értelemszerűen a Küldötteken keresztül történő közvetett joggyakorlást.
- 3.4.8. A tag köteles állandó lakcíme, illetve nem természetes személy tag esetén székhelye és a szervezeti formája szerinti képviselője/képviselői változását haladéktalanul, de legkésőbb a változást követő 5. munkanapon belül bejelenteni az Egyesület részére. A tag ezen kötelezettsége elmulasztásából, vagy késedeleméből eredő következményekért az Egyesületet felelősség nem terheli.

4. AZ EGYESÜLET SZERVEI

4.1. Az Egyesület szervezeti felépítése

- 4.1.1. Társadalmi szervezet
- 4.1.1.1. Küldöttgyűlés
 - 4.1.1.2. Igazgatótanács
 - 4.1.1.3. Felügyelő Bizottság
 - 4.1.1.4. Bizottságok
- 4.1.2. Szakmai szervezet

4.2. Küldöttgyűlés

- 4.2.1. Az Egyesület legfőbb, döntéshozó szerve a tagok által, maguk közül 5 évre megválasztott Küldöttekből álló Küldöttgyűlés. A Küldötteket az Egyesület adott küldöttválasztási területéhez (ld. 4.4.3.) tartozó tagjainak gyűlése (Területi Küldöttválasztó Gyűlés) titkos, írásbeli szavazással választja meg az adott választási területhez tartozó tagok közül. (Küldött)

4.3. Küldött jelölése

- 4.3.1. Küldöttnek bármelyik, az adott küldöttválasztási területhez tartozó tag jelölhető.
- 4.3.2. Küldöttjelöltet jelölni az adott küldöttválasztási területhez tartozó bármelyik tag jogosult. Egy tag több személyt, valamint saját magát is jelölheti Küldöttnek.
- 4.3.3. Küldöttet jelölni az Igazgatótanács által erre a célra rendszeresített – az Egyesület internetes oldaláról letölthető, vagy az Egyesület székhelyén igényelhető - a jelölt és a jelölő személyének (név, lakcím) beazonosításra alkalmas, valós adatokkal és teljes körűen kitöltött jelölő lapon, minimálisan teljes bizonyító erejű magánokirati formában lehet. A küldöttjelölt a jelölés elfogadásáról a jelölő lap aláírásával nyilatkozik.
- 4.3.4. A Küldött a jelölése elfogadásakor anyagi és büntetőjogi felelőssége tudatában köteles nyilatkozni arról, hogy büntetett előéletű-e vagy sem, valamint arról, hogy ő, illetve a Bit. 4. § (1) 64. pontban meghatározott közeli hozzátartozója más biztosítóval, vagy más biztosítóval jogviszonyban álló biztosításközvetítővel munkaviszonyban, vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban áll, vagy ilyenben tulajdonos, tisztségviselő vagy ellenőrző testület tagja. Ezen nyilatkozat tartalmát a Levezető elnök a küldöttválasztás megkezdése előtt ismerteti az adott Területi Küldöttválasztó Gyűlésen megjelentekkel.
- 4.3.5. A jelölés akkor érvényes, hogy az alakszerűen kitöltött – a jelölt elfogadó nyilatkozatát is tartalmazó - jelölőlap legkésőbb az adott Területi Küldöttválasztó Gyűlés szavazási eljárása megkezdéséig a Levezető elnök részére eredetben átadásra kerül. Az adott küldöttválasztási területre vonatkozóan beérkezett érvényes jelölések alapján a küldöttjelöltek listája az adott Területi Küldöttválasztó Gyűlés helyszínén folyamatosan megtekinthető. A listán már feltüntetett személy további jelölése érvénytelen.

4.4. Küldöttválasztás

- 4.4.1. A küldöttválasztás megszervezése és lebonyolítása az Igazgatótanács feladata. A küldöttválasztást az Igazgatótanács szükség szerint, de a 4.4.2. pontban foglaltaknak megfelelően legalább ötévente köteles akként megszervezni, hogy a Küldöttgyűlés működésének folyamatossága biztosítható legyen.
- 4.4.2. A küldöttválasztásra küldöttválasztási területenként kerül sor. (Területi Küldöttválasztó Gyűlés) Az Igazgatótanács a 4.4.1. pontban foglaltak biztosítása érdekében köteles az új Küldöttgyűlés megalakulásához szükséges valamennyi Területi Küldöttválasztó Gyűlést az aktuálisan megválasztott, működő Küldöttgyűlés megalakulásától számított 5 év elteltét megelőző 365 napon belül lebonyolítani.
- 4.4.3. A küldöttválasztási területeket az Igazgatótanács a megyék (+főváros) területe szerint határozza meg. Amennyiben az adott megyéhez/fővároshoz tartozó tagok száma az adott Területi Küldöttválasztó Gyűlésre vonatkozó hirdetemény közzétételét megelőző naptári hónap első napján nem éri el a 3000 tagot, vagy az Igazgatótanács által a 4.4.5. pont szerint meghatározott szükséges taglétszámot, azt a megyét/fővárost az Igazgatótanács összevonja bármelyik másik szomszédos megyével, vagy akár megyékkel egy közös küldöttválasztási területbe. A Területi Küldöttválasztó Gyűlésre vonatkozó hirdetemény az Egyesület internetes oldalán is megtekinthető.
- 4.4.4. A tag az Egyesület által nyilvántartott állandó lakcíme, nem természetes személy tag esetében az Egyesület által nyilvántartott székhelye szerint kerül küldöttválasztási területi besorolásra. Ugyanabban a küldöttválasztási eljárásban a tag csak egy Területi Küldöttválasztó Gyűlésen szavazhat függetlenül attól, hogy az adott küldöttválasztási

- eljárás során a lakcíme/székhelye utóbb egy olyan választási területre kerül át, ahol még az adott választási eljárás szerinti Területi Küldöttválasztó Gyűlésre nem került sor.
- 4.4.5. Küldöttválasztási területenként annyi Küldöttet kell választani, hogy az adott küldöttválasztási területhez tartozó tagságot minden 3000 tag után 1 Küldött képviselje. Ha a küldöttválasztási terület taglétszáma a 3000-et, illetve annak egész számú többszörösét legalább 1500 taggal meghaladja, úgy további egy Küldött választására kerül sor az adott küldöttválasztási területben. Amennyiben az adott küldöttválasztási eljárás első Területi Küldöttválasztó Gyűlésére vonatkozó hirdetmény közzétételét megelőző naptári hónap első napján fennálló taglétszám alapján a fentiek szerint számított Küldöttgyűlés létszáma meghaladja a törvényben előírt legfelső mértéket, az Igazgatótanács valamennyi Területi Küldöttválasztó Gyűlés tekintetében egységesen köteles meghatározni az egy küldött választásához szükséges küldöttválasztási területi taglétszámot olyan módon, hogy a megválasztásra kerülő új Küldöttgyűlés létszáma a törvényi előírás szerinti maximum és annak 20%-al csökkentett mértéke közé essen és azt az elsőként megtartandó Területi Küldöttválasztó Gyűlésről szóló hirdetményében közzétenni.
 - 4.4.6. A megválasztott Küldött(ek) mellé egyben küldöttválasztási területenként a megválasztott Küldöttek számával azonos pótküldött is megválasztásra kerül. Az adott küldöttválasztási területhez tartozó Küldött küldötti viszonyának megszűnése esetében a helyébe a sorrendben az adott Területi Küldöttválasztó Gyűlésen legtöbb szavazatot kapott pótküldött lép.
 - 4.4.7. Az adott küldöttválasztási terület Küldöttje(i), illetve pótküldöttje(i) azok a küldöttjelöltek lesznek, akik az adott Területi Küldöttválasztó Gyűlésen leadott érvényes szavazatok alapján sorrendben a legtöbb szavazatot kapták.
 - 4.4.8. Az Egyesület az adott Területi Küldöttválasztó Gyűlés összehívására vonatkozó hirdetményt a küldöttválasztási eljárásban az azzal érintett Területi Küldöttválasztó Gyűlés napja előtt legkésőbb 10 nappal megelőzően internetes honlapján, valamint két országos napilapban teszi közzé.
 - 4.4.9. Az adott Területi Küldöttválasztó Gyűlésen az a tag is gyakorolhatja tagsági jogait, aki a hirdetmény közzétételének határnapja és a rá irányadó Területi Küldöttválasztó Gyűlés kezdő időpontja között lép be az Egyesületbe, feltéve, hogy tagsági viszonyát a rá vonatkozó Területi Küldöttválasztó Gyűlés előtti regisztráció során hitelt érdemlően igazolja, melynek módját az Igazgatótanács köteles előzetesen meghatározni és a hirdetményben közzétenni.
 - 4.4.10. A küldöttválasztási eljárásban az adott Területi Küldöttválasztó Gyűlésről közzétett hirdetményben közlésre kerül a Területi Küldöttválasztó Gyűlés helye és ideje, valamint annak határozatképtelensége miatt megismételt Területi Küldöttválasztó Gyűlés időpontja és helye, valamint a megismételt Területi Küldöttválasztó Gyűlésre irányadó (lsd. 4.4.15.) szabályok. A megismételt Területi Küldöttválasztó Gyűlés az eredeti Területi Küldöttválasztó Gyűlés kezdőidőpontját követően, lehetőleg ugyanazon a napon legkorábban egy órával későbbi időpontra, de legkésőbb 15 napon belülre hívható össze.
 - 4.4.11. A Területi Küldöttválasztó Gyűlésen
 - 4.4.11.1. az adott küldöttválasztási területhez tartozó és regisztrált tagok,
 - 4.4.11.2. az Igazgatótanács által írásban felkért, vagy meghívott személyek vehetnek részt.
 - 4.4.12. Az adott küldöttválasztási területhez tartozó tagokat az adott Területi Küldöttválasztó Gyűlés előtt közvetlenül az Igazgatótanács által meghatározott formában, írásban regisztrálni kell (jelenléti ív). A regisztráció során biztosítani kell, hogy az adott Területi Küldöttválasztó Gyűlésre megjelent valamennyi tag tagsági viszonya ellenőrizhető legyen.
 - 4.4.13. A természetes személy tag, illetve a nem természetes személy tag képviselője a regisztráció során köteles személyazonosságát és lakcímét hitelt érdemlően (eredeti személyi irataival) igazolni. A nem természetes személy tag képviselője(i) ezen túlmenően a képviseleti jogosultságát(ukat) is köteles(ek) hitelt érdemlően igazolni. Értelemszerűen irányadóak a regisztrációnál a 3.4.6. pontban írtak is.
 - 4.4.14. A Területi Küldöttválasztó Gyűlés akkor határozatképes, ha a küldöttválasztási területhez tartozó tagok 50%-a + 1 tag jelen van.

- 4.4.15. Határozatképtelenség miatt megtartásra kerülő megismételt Területi Küldöttválasztási Gyűlés az előre meghirdetett napirendi pontokkal a megjelent tagok számától függetlenül határozatképes. A megismételt Területi Küldöttválasztó Gyűlésen az eredeti közzétételben meghirdetett napirendi pontokon, illetve azok sorrendjén nem lehet változtatni kivéve, ha ezen valamennyi az adott küldöttválasztási területhez tartozó tag jelen van és ezt a megismételt Területi Küldöttválasztó Gyűlés elhatározza.
- 4.4.16. A Területi Küldöttválasztó Gyűlést az jelenlévő tagok által nyílt szavazással, egyszerű többséggel megválasztott Levezető Elnök vezeti le.
- 4.4.17. A Levezető Elnök feladata biztosítani a napirendi pontok folyamatos és hatékony tárgyalásának lehetőségét, a szavazási eljárás alakszerűségét.
- 4.4.18. A Levezető Elnök jogosult saját hatáskörben a szót megvonni bármelyik felszólalótól, amennyiben a felszólalásának tartalma, magatartása a Területi Küldöttválasztó Gyűlés munkáját hátráltatja, akadályozza.
- 4.4.19. Az Igazgatótanács a választási eljárás jogszerűsége és tisztasága biztosítására valamennyi Területi Küldöttválasztó Gyűlésre tagjai sorából 2 tagot delegál, akik az adott Területi Küldöttválasztó Gyűlés levezető elnökével együtt (választást felügyelő bizottság) szótöbbséggel határoznak a Területi Küldöttválasztó Gyűlés esetleges berekesztéséről. Amennyiben a választást felügyelő bizottság a Területi Küldöttválasztó Gyűlés berekesztése mellett döntött, úgy az adott Területi Küldöttválasztó Gyűlésen a szavazás érvényesen nem tartható meg, illetve az adott területi küldöttválasztás érvénytelen. Ilyen esetben az Igazgatótanács az adott küldöttválasztási területre új Területi Küldöttválasztó Gyűlést hív össze. A választást felügyelő bizottság Igazgatótanács által delegált két tagja egybehangzóan dönt a regisztráció során a tagsági jogviszony hitelt érdemlő igazolásával (4.4.9.), illetve a képviseleti jogosultság hitelt érdemlő igazolásával (4.4.13.) kapcsolatos vitás esetekben.
- 4.4.20. A Terület Küldöttválasztó Gyűlés hatáskörébe kizárólag az adott választási területhez tartozó tagok küldötti képviselőjét ellátó Küldöttek megválasztása tartozik.
- 4.4.21. A Területi Küldöttválasztó Gyűlésről jegyzőkönyv készül, melyet a Levezető elnök által felkért személy vezet. A jegyzőkönyvet a választást felügyelő bizottság tagjai írják alá és a Területi Küldöttválasztó Gyűlés által megválasztott két jegyzőkönyv hitelesítő hitelesíti.

4.5. A Küldött jogállása

- 4.5.1. Az adott küldöttválasztási területhez tartozó tagokat a Küldöttgyűlésen az adott küldöttválasztási terület Területi Küldöttválasztó Gyűlésén megválasztott Küldött képviseli. A tagok a Küldöttgyűléssel összefüggő tagsági jogukat a Küldötteken keresztül gyakorolhatják.
- 4.5.2. Amennyiben nem természetes személy a Küldött, úgy a Küldött nevében a szervezeti formájára vonatkozó jogszabályi előírás szerint a szervezet képviselőjére jogosult személy(ek) személyesen járhat(nak) el.
- 4.5.3. A Küldött megbízása a megválasztásával érintett Küldöttgyűlés 5.2.1. pont szerinti alakuló ülésének napjától kezdődően az azt követően megválasztásra kerülő új Küldöttgyűlés alakuló ülésének napjáig szól. A Küldött újraválasztható.
- 4.5.4. A Küldött megbízása megszűnik:
 - 4.5.4.1. ha a Küldött megbízási ideje lejárt és a lejárát előtt nem választották újra,
 - 4.5.4.2. tagsági jogviszonyának megszűnésével,
 - 4.5.4.3. lemondással.
- 4.5.5. A Küldött a megbízásáról bármikor, de legkésőbb a Küldöttgyűlés előtt 20 nappal az Igazgatótanács Elnökéhez megérkező írásbeli nyilatkozatával lemondhat.
- 4.5.6. A Küldött küldötti viszonyának megszűnése esetén, a megválasztás szerint soron következő pótküldött lép a helyére. Amennyiben nincs több pótküldött, abban az esetben a Küldöttgyűlést az ötéves választási ciklus végéig a megmaradt Küldöttek alkotják és új Küldötteket nem választanak, csak abban az esetben, ha küldöttek létszáma 50 % alá csökken.
- 4.5.7. A Küldöttet az Egyesületről, annak tisztségviselőiről, tagjairól tudomására jutott mindennemű adat, információ tekintetében, mint biztosítási és/vagy üzleti titokra

vonatkozó titoktartási kötelezettség terheli. A Küldött a megválasztása esetén elfogadó nyilatkozatában ezen kötelezettsége felvállalását írásban is köteles megerősíteni.

4.6. A Küldöttgyűlés kizárólagos hatásköre

- 4.6.1. az Alapszabály elfogadása és módosítása a jelenlévő küldöttek háromnegyedes szótöbbséggel hozott határozata, az egyesület alapszabályban meghatározott célját érintő módosítás esetén az összes küldöttek háromnegyedének egyetértő szavazata alapján,
- 4.6.2. a Egyesület stratégiai terve, és az éves beszámoló, illetve konszolidált beszámoló elfogadása,
- 4.6.3. az Egyesület tulajdonában lévő gazdasági társaság(ok) számviteli törvény szerinti éves beszámolójának elfogadása,
- 4.6.4. az Egyesület könyvvizsgálója beszámolójának elfogadása,
- 4.6.5. a tagdíj mértékének meghatározása az Igazgatótanács javaslata alapján,
- 4.6.6. az eredmény felhasználásáról való döntés az Alapszabályban lefektetett elvek szerint,
- 4.6.7. az Igazgatótanács és a Felügyelő Bizottság éves beszámolójának elfogadása,
- 4.6.8. a Vezérigazgató két Küldöttgyűlés közötti időszakra vonatkozó beszámolójának elfogadása,
- 4.6.9. az Egyesület tisztségviselőinek és Könyvvizsgálójának megválasztása, visszahívása/felmentése,
- 4.6.10. a Szavazatszámoló Bizottság tagjainak megválasztása, visszahívása,
- 4.6.11. a jegyzőkönyvvezetőnek és a jegyzőkönyv hitelesítőknak megválasztása,
- 4.6.12. az Egyesület tisztségviselői és a Könyvvizsgáló tiszteletdíjának meghatározása,
- 4.6.13. az Egyesület feloszlásának, egyesülésének (beolvadás, összeolvadás), szétválásának, átalakulásának elhatározása, állomány átadása, illetve átvétele, az összes küldöttek háromnegyedének egyetértő szavazata alapján,
- 4.6.14. rendelkezés az Egyesület jogutód nélküli megszűnése vagy megszüntetése után fennmaradó vagyon felosztásáról.
- 4.6.15. az Egyesület javadalmazási politikájának elfogadása,
- 4.6.16. döntés mindazon kérdésekben, melyek elbírálását a Küldöttgyűlés a saját hatáskörébe vonta.

4.7. Küldöttgyűlés határozatképesége, határozathozatal

- 4.7.1. A Küldöttgyűlés akkor határozatképes, ha azon a küldöttek több mint 50 %-a jelen van.
- 4.7.2. A határozatképes Küldöttgyűlés határozatait - jogszabály, vagy az Alapszabály eltérő rendelkezése hiányában - a jelenlévő küldöttek szavazatainak egyszerű (több mint 50 %) többségével hozza.
- 4.7.3. A Küldöttgyűlés határozatait nyílt, vagy titkos szavazással hozza.
- 4.7.4. A Küldöttgyűlésen a szavazás történhet:
 - 4.7.4.1. a szavazati jog számának azonosítására és számolására alkalmas, egyidejű vélemény kinyilvánítással (kéz, vagy szavazólap felemelése),
 - 4.7.4.2. a napirendi pont jellegétől függően az Igazgatótanács által meghatározott formájú és tartalmú szavazólap értelemszerű kitöltésével és leadásával,
 - 4.7.4.3. elektronikus (nyomógombos) szavazással /amennyiben ennek biztonságos és megbízható technikai feltételei adottak/
- 4.7.5. Írásbeli szavazás esetén a teljes szavazólap érvénytelennek tekintendő, ha abban javítás, elírás van vagy a tartalomtól, formától eltérően, vagy hiányosan kerül leadásra. Írásbeli szavazás esetén a szavazólapokat a jegyzőkönyvvel együtt és azonosan kell kezelni és irattározni.
- 4.7.6. Küldöttgyűlésen a Küldött a jogait csak személyesen gyakorolhatja.
- 4.7.7. A nem természetes személy Küldött esetében a Küldött nevében kizárólag a szervezeti formájára irányadó szabályok szerinti (cég)jegyzésére jogosult képviselője(i) személyesen járhat(nak) el. A képviseleti jogot a képviselő(k) köteles(ek) a regisztráláskor igazolni.
- 4.7.8. Az Alapszabály kifejezetten kizárja a Küldött, vagy a nem természetes személy Küldött képviselője meghatalmazotton keresztüli eljárását

- 4.7.9. A szavazás módját a Küldöttgyűlés határozza meg, akár eseti jelleggel.
- 4.7.10. A Küldöttgyűlésen a határozat meghozatalakor nem szavazhat az a Küldött,
 - 4.7.10.1. Akit a határozat kötelezettség vagy felelősség alól mentesít vagy az Egyesület terhére másfajta előnyben részesít;
 - 4.7.10.2. akivel a határozat szerint szerződést kell kötni;
 - 4.7.10.3. aki ellen a határozat alapján pert kell indítani;
 - 4.7.10.4. akinek olyan hozzátartozója érdekelt a döntésben, aki az Egyesületnek nem tagja vagy alapítója;
 - 4.7.10.5. aki a döntésben érdekelt más szervezettel többségi befolyáson alapuló kapcsolatban áll; vagy
 - 4.7.10.6. aki egyébként személyesen érintett a döntésben.
- 4.7.11. Ha egy Küldött valamely ügyben nem szavazhat, őt az adott határozat meghozatalánál a határozatképesség megállapítása során figyelmen kívül kell hagyni.

4.8. A Küldöttgyűlés összehívása

- 4.8.1. Az Igazgatótanács a Küldöttgyűlést szükség szerint, de évente legalább egy alkalommal köteles összehívni. Az Igazgatótanács a Küldöttgyűlés időpontját minimum 15 nappal korábban köteles kitűzni és azt az Egyesület Internetes oldalán közzétenni. A Küldött választást követő első Küldöttgyűlés összehívására az Igazgatótanács jogosult a rendkívüli Küldöttgyűlés összehívásának szabályai szerint (Izd. 4.8.7.).
- 4.8.2. A Küldöttgyűlést össze kell hívni akkor is, ha azt a Küldöttek egyharmada az ok és cél megjelölésével indítványozza, vagy ha az összehívását a bíróság, vagy a szakmai felügyeletet ellátó szerv a napirendi pontok megjelölésével elrendeli. A Vezérigazgató kezdeményezésére az Igazgatótanács a Küldöttgyűlést összehívhatja.
- 4.8.3. Az Igazgatótanács köteles a Küldöttgyűlést összehívni a szükséges intézkedések megtétele céljából, ha
 - 4.8.3.1. az Egyesület vagyona az esedékes tartozásokat nem fedezi;
 - 4.8.3.2. az Egyesület előreláthatólag nem lesz képes a tartozásokat esedékességkor teljesíteni; vagy
 - 4.8.3.3. az Egyesület céljának elérése veszélybe került.
- 4.8.4. A 4.8.3. pontban foglaltak alapján összehívott Küldöttgyűlésen a Küldöttek kötelesek az összehívásra okot adó körülmény megszüntetése érdekében intézkedést tenni vagy az Egyesület megszüntetéséről dönteni.
- 4.8.5. A meghívót a Küldöttek részére legalább a Küldöttgyűlést megelőző 15 nappal korábban – a Küldött Egyesülethez bejelentett (3.4.8. pont) nyilvántartott lakcíme, illetve székhelyére vagy az Egyesület nyilvántartásában lévő elektronikus postafiókja címe – el kell küldeni. A Küldöttgyűlés megtartható az Egyesület székhelyétől eltérő, a Küldöttgyűlés lebonyolítására alkalmas más helyen is.
- 4.8.6. A napirendi pontokat és annak sorrendjét az Igazgatótanács határozza meg. A napirendre fel kell venni azt a kérdést, amelynek megtárgyalását az Igazgatótanács Elnökéhez intézett levélben a tagok/Küldöttek 10 (tíz) %-a, vagy a Vezérigazgató legkésőbb 30 nappal a Küldöttgyűlés tervezett időpontja előtt írásban kérte. Amennyiben a napirendi pontra történt javaslat a fenti határidő után érkezik az Igazgatótanács Elnökéhez, úgy a javaslatot a Küldöttgyűlésen a napirendi pontokkal összefüggésben ismertetni kell. Az ilyen napirendre vonatkozó javaslat tárgyalására a javaslat fenntartása esetén a soron következő Küldöttgyűlésen kerül sor.
- 4.8.7. A Küldöttgyűlésre vonatkozó meghívóban közlésre kerül a Küldöttgyűlések helye és ideje, valamint határozatképtelensége miatt megismételt Küldöttgyűlések időpontja és helye, valamint a megismételt Küldöttgyűlésre irányadó szabályok (Izd. 4.14.) szerinti szabályai.
- 4.8.8. A Küldöttgyűlés a meghívóban nem szereplő napirendi pontot csak abban az esetben tárgyalhatja, ha a Küldöttgyűlésen legalább a Küldöttek háromnegyede jelen van és a napirend felvételét a Küldöttgyűlés egyhangúlag elhatározza.
- 4.8.9. Rendkívüli Küldöttgyűlés összehívására az Igazgatótanács döntése alapján az Igazgatótanács Elnöke, illetve az 5.5.7. pont alapján a Felügyelő Bizottság Elnöke jogosult. A Rendkívüli Küldöttgyűlést az Igazgatótanács által javasolt napirenddel 24 órán belüli

időpontra is össze lehet hívni. Az összehívás történhet elektronikusan (e-mailen), táviratban, visszaigazolt telefonhívással, postai úton és faxon.

- 4.8.10. A Rendkívüli Küldöttgyűlés határozatképtelenségére vonatkozó eljárásra a Megismételt Küldöttgyűlésre irányadó 4.14. pontban foglaltakat kell alkalmazni.
- 4.8.11. Az Igazgatótanács tagjai kötelesek a Küldöttgyűlésen részt venni, a Küldöttgyűlésen az Egyesülettel kapcsolatos kérdésekre válaszolni, az Egyesület tevékenységéről és gazdasági helyzetéről beszámolni.

4.9. Regisztráció a Küldöttgyűléshez

- 4.9.1. A Küldötteket a Küldöttgyűlésen az Igazgatótanács által meghatározott formában, írásban regisztrálni kell (jelenléti ív). A regisztráció során biztosítani kell, hogy a Küldöttgyűlésen jelenlévő valamennyi Küldött azonosítható, továbbá a határozatképtesség a Küldöttgyűlés alatt is folyamatosan vizsgálható legyen.
- 4.9.2. A természetes személy Küldött, illetve a nem természetes személy Küldött képviselője(i) a regisztráció során köteles(ek) személyazonosságát(ukat) személyi azonosító okmánnal, továbbá lakóhelyét lakcímkártyával igazolni. A nem természetes személy Küldött képviselője ezen túlmenően képviseleti jogosultságát is köteles igazolni.
- 4.9.3. A Küldöttgyűlésen csak regisztrált Küldött vehet részt. A Küldöttgyűlésen a regisztrált Küldötteken kívül csak az Igazgatótanács által meghívott személyek vehetnek részt.

4.10. Küldöttgyűlés Levezető Elnöke

- 4.10.1. A Küldöttgyűlést az Igazgatótanács által előzetesen megbízott levezető elnök, míg az ő akadályoztatása esetében az Igazgatótanács által előzetesen megbízott helyettes vezeti le. Jelen pont rendelkezései a levezető elnök helyettesre is vonatkoznak.
- 4.10.2. A Levezető Elnök:
 - 4.10.2.1. biztosítja a napirendi pontok folyamatos és hatékony tárgyalásának lehetőségét,
 - 4.10.2.2. biztosítja a határozatok meghozatalának (szavazási eljárás) alakszerűségét,
 - 4.10.2.3. amennyiben a Küldöttgyűlés a napirendekkel összefüggő felszólalások, észrevételek időtartamát megállapítja, úgy biztosítja az időkorlátok betartását.
- 4.10.3. A Levezető Elnök jogosult saját hatáskörben a szót megvonni bármelyik felszólalótól, amennyiben a felszólalásának tartalma, magatartása a Küldöttgyűlés munkáját hátráltatja, akadályozza kivéve, ha a Küldöttgyűlés az érintett személy további felszólalása mellett dönt.
- 4.10.4. Amennyiben a Levezető Elnök az adott napirendi pontban érintett, az érintettség időtartamára az Igazgatótanács által előzetesen megbízott Levezető Elnök- helyettes helyettesíti.

4.11. A Küldöttgyűlés Jegyzőkönyve

- 4.11.1. A Küldöttgyűlésről írásbeli jegyzőkönyv készül. A jegyzőkönyvet a Levezető Elnök által javasolt, és Küldöttgyűlés által nyílt szavazással megválasztott Jegyzőkönyvvezető vezeti.
- 4.11.2. Bármelyik jelenlévő Küldött indítványára a Küldöttgyűlés akként határozhat, hogy az ott elhangzottakról hangfelvétel készüljön, amennyiben ehhez a technikai lehetőségek rendelkezésre állnak. Az írásbeli jegyzőkönyv a felvétel alapján készítendő el, legkésőbb a Küldöttgyűlést követő 15 munkanapon belül. Amennyiben a felvétel készítését a Küldöttgyűlés érdemi megkezdését követően határozzák el, úgy a felvétel megkezdése előtt elhangzottakról készült írásbeli jegyzőkönyvrészt a Levezető Elnök, a Jegyzőkönyvvezető és a két Jegyzőkönyv-hitelesítő köteles aláírásával külön is hitelesíteni.
- 4.11.3. A felvételt a Küldöttgyűlést követő 365 napig, vagy az adott Küldöttgyűlésen hozott határozat elleni felülvizsgálati eljárás kezdeményezése esetében az eljárás jogerős befejezéséig kell megőrizni.
- 4.11.4. A jegyzőkönyvet a Levezető Elnök, a Jegyzőkönyvvezető és a Küldöttgyűlés által megválasztott kettő jegyzőkönyv-hitelesítő aláírásával hitelesíti.
- 4.11.5. A jegyzőkönyv, illetve a felvétel megőrzését és irattározását az Egyesület erre vonatkozó szabályzata szerint, ennek hiányában a legnagyobb gondosság mellett az Igazgatótanács,

illetve az Igazgatótanács által megbízott személy köteles megszervezni és arról gondoskodni.

4.12. Mandátumvizsgáló Bizottság

- 4.12.1. A Mandátumvizsgáló Bizottság feladata a Küldöttgyűlés napján és kezdete előtt a Küldöttek részvételi jogosultságának ellenőrzése.
- 4.12.2. Ennek keretében:
 - 4.12.2.1. a regisztráció adatait ellenőrzi, megállapítja a jelenlevő küldöttek számát, személyét,
 - 4.12.2.2. elnöke útján indítványt tesz a Küldöttgyűlés Levezető Elnökének a határozatképeség megállapítására vonatkozóan,
 - 4.12.2.3. folyamatosan ellenőrzi a határozatképeség meglétét.
- 4.12.3. Amennyiben a Mandátumvizsgáló Bizottság bármikor határozatképtelenséget állapít meg, mindaddig nem lehet a Küldöttgyűlésen további érdemi határozatot hozni, amíg a határozatképeség helyre nem áll, tartós határozatképtelenséget a Levezető elnök jogosult megállapítani ez esetben szükség szerint megismételt Küldöttgyűlést kell tartani.
- 4.12.4. A Mandátumvizsgáló Bizottság kettő-öt főből álló bizottság, melyet az Igazgatótanács jelöl ki a Küldöttgyűlést megelőzően eseti jelleggel.
- 4.12.5. A Mandátumvizsgáló Bizottság munkáját a belső ellenőr és az informatika segíti. A regisztrációt egyebekben az Egyesület munkaszervezetének a Vezérigazgató által felkért tagjai végzik.

4.13. Szavazatszámoló Bizottság

- 4.13.1. A Küldöttgyűlés határozatai meghozatalakor a szavazatokat össze kell számolni. A szavazatszámolás módját az Alapszabály rendelkezése szerint (lsd. 4.7.4.) a Levezető Elnök határozza meg. A napirendi pontokkal összefüggő szavazatokat a Szavazatszámoló Bizottság számolja össze, ide nem értve az elektronikus szavazatszámolást.
- 4.13.2. A Szavazatszámoló Bizottság a Küldöttgyűlés által nyílt szavazással, alkalmanként kerül megválasztásra, és minimum 3 főből áll. A szavazatszámolók maguk közül egy elnököt választanak.
- 4.13.3. A Szavazatszámoló Bizottság ellenőrzi a szavazás szabályszerűségét, elvégzi a szavazatszámolást és Elnökén keresztül beszámol a Küldöttgyűlésnek a szavazás eredményéről.
- 4.13.4. A Szavazatszámoló Bizottságnak nem lehet tagja olyan személy, aki az adott szavazáson jelöltként szerepel. Amennyiben a jelölést követően összeférhetlenség merül fel, az összeférhetlenséget azonnal meg kell szüntetni. Ennek keretében a jelölés elfogadása esetén a Szavazatszámoló Bizottságba kell új személyt választani, vagy a jelölés visszautasítása esetén szükség szerint új jelöltet kell állítani.
- 4.13.5. A szavazatszámolás eredményét a jegyzőkönyvben rögzíteni kell.

4.14. Megismételt Küldöttgyűlés

- 4.14.1. Amennyiben a Küldöttgyűlés határozatképtelen, úgy a megismételt Küldöttgyűlés összehívására a rendkívüli Küldöttgyűlésre vonatkozó rendelkezések az irányadók. azzal, hogy amennyiben a megismételt Küldöttgyűlés összehívására az eredeti napirenden szereplő ügyekben az eredeti meghívóban szereplő napon későbbi időpontban kerül sor, a Küldöttgyűlés a meghívóban meghirdetett napirendi pontok tekintetében akkor határozatképes, ha azon a küldöttek több mint 50%-a jelen van.
- 4.14.2. A határozatképtelenség miatt megismételt Küldöttgyűlés az eredeti napirenden szereplő ügyekben az eredeti időpontot legalább három és legfeljebb tizenöt nappal követő időpontra is összehívható, s ez esetben a megismételt Küldöttgyűlés a megjelölt Küldöttek létszámára tekintett nélkül határozatképes.

- 4.14.3. A határozatképtelenség miatt megismételt Küldöttgyűlés összehívása az eredeti Küldöttgyűlés meghívójában megjelölt feltételekkel történhet. Az eredeti Küldöttgyűlésről távolmaradó küldötteket a megismételt Küldöttgyűlés tartásáról tájékoztatni kell.
- 4.14.4. A megismételt Küldöttgyűlésen az eredeti meghívóban meghirdetett napirendi pontokon, illetve azok sorrendjén nem lehet változtatni, kivéve, ha a megismételt Küldöttgyűlésen valamennyi küldött jelen van és ezt a megismételt Küldöttgyűlés elhatározza.

4.15. A Küldöttgyűlés határozatának kihirdetése

- 4.15.1. A Küldöttgyűlés által hozott határozatot az azt tartalmazó jegyzőkönyv hitelesítését követő 15 napon belül az Egyesület Internetes oldalán ki kell hirdetni. A kihirdetésről az Igazgatótanács a vezérigazgató útján gondoskodik.

5. AZ EGYESÜLET TISZTSÉGVISELŐI

5.1. Az Egyesület tisztségviselői

- 5.1.1. Igazgatótanács Elnöke és tagjai
5.1.2. Felügyelő Bizottság Elnöke, Elnökhelyettese és tagjai

5.2. Az Egyesület tisztségviselőire vonatkozó közös szabályok

- 5.2.1. A Küldöttgyűlés az Egyesület tisztségviselőit alapesetben 5 évre, de a mindenkori országos küldöttválasztási eljárás teljes körű lebonyolítását követően az újonnan megválasztott Küldöttekből álló új Küldöttgyűlés alakuló ülését (alakuló Küldöttgyűlés) követő 120 napon belül megtartandó tisztségviselő-választásig bízza meg. Amennyiben a tisztségviselő megbízása a megválasztása (ciklus) lejáratá előtt bármely okból megszűnik, úgy a helyére választott tisztségviselő megválasztása az eredeti öt éves ciklus végéig szól. A tisztségviselő választáson a szavazás – nyílt vagy titkos, írásbeli, kézfelemeléses illetve gépi – módjáról a Küldöttgyűlés a szavazást megelőzően dönt.
- 5.2.2. Tisztségviselő csak olyan személy lehet, aki megfelel a Bit. vonatkozó feltételeinek.
- 5.2.2.1. Tisztségviselő az a nagykorú személy lehet, akinek cselekvőképességét a tevékenysége ellátásához szükséges körben nem korlátozták.
- 5.2.2.2. Nem lehet az Egyesület tisztségviselője az, akit bűncselekmény elkövetése miatt jogerősen szabadságvesztés büntetésre ítélték, amíg a büntetett előlethez fűződő hátrányos következmények alól nem mentesült.
- 5.2.2.3. Nem lehet tisztségviselő az, akit e foglalkozástól jogerősen eltiltottak. Akit valamely foglalkozástól jogerős bírói ítélettel eltiltottak, az eltiltás hatálya alatt nem lehet az Egyesület tisztségviselője, amennyiben az Egyesület az ítéletben megjelölt tevékenységet folytat.
- 5.2.2.4. Az eltiltást kimondó határozatban megszabott időtartamig nem lehet az Egyesület tisztségviselője, akit eltiltottak a vezető tisztségviselői tevékenységtől.
- 5.2.2.5. Nem lehet a Felügyelőbizottság Elnöke vagy tagja aki, vagy akinek hozzátartozója az Egyesület Igazgatótanácsának Elnöke vagy tagja.
- 5.2.3. Tisztségviselő csak természetes személy egyesületi tag lehet. A tisztségviselői megválasztás az érintett személy által való elfogadásával jön létre.
- 5.2.4. A tisztségviselőket a megbízás ellátásáért Küldöttgyűlés által megállapított tiszteletdíj illeti meg.
- 5.2.5. A tisztségviselők a tisztségüket az Egyesület vezetése és működtetése során az ilyen tisztséget betöltő személyektől elvárható fokozott gondossággal, az Egyesület érdekeinek elsődlegessége alapján kötelesek ellátni.
- 5.2.6. A tisztségviselő a tisztségét csak személyesen láthatja el, képviselőnek helye nincs.
- 5.2.7. Az a tisztségviselő, aki nem választott Küldött, a Küldöttgyűlésen tanácskozási joggal részt vehet.

- 5.2.8. A tisztségviselő megbízása megszűnik
 - 5.2.8.1. a megbízás időtartamának lejártával,
 - 5.2.8.2. visszahívással,
 - 5.2.8.3. lemondással,
 - 5.2.8.4. a tisztségviselő egyesületi tagsági viszonyának megszűnésével,
 - 5.2.8.5. a tisztségviselő halálával,
 - 5.2.8.6. a tisztségviselő cselekvőképességének a tevékenysége ellátásához szükséges körben történő korlátozásával,
 - 5.2.8.7. a Bit. eltérő rendelkezése hiányában a tisztségviselővel szembeni kizáró vagy összeférhetlenségi ok bekövetkeztével.
- 5.2.9. A tisztségviselő a megválasztási időtartamának lejárta előtt a Küldöttgyűlés határozatával indokolás nélkül bármikor visszahívható.
- 5.2.10. A tisztségviselő a tisztségéről bármikor lemondhat azonban, ha az Egyesület adott szerve működőképességét (határozatképességét) ez akadályozná, úgy a lemondás csak annak bejelentésétől számított hatvanadik napon válik hatályossá kivéve, ha az Egyesület Küldöttgyűlése az új tisztségviselő megválasztásáról már ezt megelőzően gondoskodott.
- 5.2.11. A tisztségviselők az Egyesületről, annak tisztségviselőiről, tagjairól tudomására jutott mindennemű adat, információ tekintetében, mint biztosítási és/vagy üzleti titokra vonatkozó titoktartási kötelezettség terheli. A tisztségviselő a megválasztása esetén elfogadó nyilatkozatában ezen kötelezettsége felvállalását írásban is köteles megerősíteni.
- 5.2.12. Az Egyesület tisztségviselői összeférhetlensége kérdésében a Bit. mindenkor hatályos rendelkezései alkalmazandóak.

5.3. A jelölés

- 5.3.1. Tisztségviselőnek (IT tag és elnök, FB tag és elnök) az Egyesület bármely természetes személy tagja jelölhető, aki az adott tisztségre előírt jogszabályi, illetve alapszabályi feltételeinek megfelel.
- 5.3.2. Tisztségviselőt jelölni kizárólag Küldött jogosult a saját nevében, vagy az általa képviselt tagok esetleges javaslatai alapján. Egy Küldött több személyt, illetve azonos személyt több tisztségre is jelölhet.
- 5.3.3. A jelölés írásban, minimálisan teljes bizonyító erejű magánokiratban (jelölő lap), a jelölt és a jelölő személyének (név, lakcím) beazonosításra alkalmas adatainak feltüntetésével történhet. A Küldöttválasztást követő tisztségviselő választásra a jelölőlapokat a Küldöttválasztás utáni első Küldöttgyűlést követő 30. napig lehet érvényesen leadni. Megválasztott tisztségviselő kiesésekor szükséges pótlása esetében az IT erre vonatkozó, küldötti értesítését követő 30. napig lehet a jelölőlapo(ka)t leadni. (Az értesítés kiküldésére a Küldöttgyűlési meghívó alakszerűsége az irányadó) A jelölő lapnak az IT elnökének címezve, a KÖBE székhelyére ezen határidőn (30 nap) belül úgy kell megérkeznie, hogy a jelölés érvényességéhez szükséges, hogy ahhoz egyidejűleg a jelöltnek a fenti alakszerűségekkal megadott elfogadó nyilatkozatát, valamint az adott tisztség tekintetében a szakmai felügyelet engedélyezési útmutatójában meghatározott okiratokat, nyilatkozatokat is csatolni kell.
- 5.3.4. Az IT elnöke a fenti határidőn belül beérkezett érvényes jelöléseket haladéktalanul felterjeszti a szakmai felügyelet részére a felügyeleti engedélyezés érdekében.
- 5.3.5. A Küldöttgyűlés elé csak olyan személyek terjeszthetők, akik személye az adott tisztség tekintetében a vonatkozó jogszabályi rendelkezések szerint engedélyezettnek minősül, vagy akik tekintetében az engedélykérelem a tisztségviselő választó Küldöttgyűlést megelőzően benyújtásra került. Amennyiben a tisztségviselő választó Küldöttgyűlés időpontjáig valamely tisztségviselő jelölt engedélye még nem áll rendelkezésre, az így megválasztott tisztségviselő a tisztség betöltésére és az abból eredő jogok gyakorlására csak az engedély kézhezvételét követően jogosult.
- 5.3.6. A tisztségviselő jelölt, amennyiben a tisztségviselő választó küldöttgyűlésen nincs személyesen jelen, a tisztségre nem választható meg, kivéve, ha megválasztása esetére előzetesen írásban elfogadó nyilatkozatot tett.

- 5.3.7. Az Igazgatótanács a tisztségviselő választást az 5.2.1. pontban meghatározott határidőben, az 5.3.5. pontban foglaltakra figyelemmel köteles kitűzni. Megválasztott tisztségviselő kiesésekor szükséges pótlása esetében, amennyiben a kiesés folytán az adott egyesületi szerv tagjainak létszáma nem csökken a határozatképességhez szükséges mérték alá, az Igazgatótanács a kieső tisztségviselők megválasztását legkésőbb a soron következő rendes Küldöttgyűlésre köteles kitűzni, feltéve, hogy a felterjesztés tárgyában hozott legutolsó határozat kézhezvétele a soron következő rendes Küldöttgyűlés időpontját megelőző 15. napnál korábban megtörtént.

5.4. Igazgatótanács

- 5.4.1. Az Egyesület vezető szerve az Igazgatótanács.
- 5.4.2. Az Igazgatótanács 7 tagból áll.
- 5.4.3. Az Igazgatótanács tagja és közeli hozzátartozója [Bit. 4. § (1) 64. pont] az Egyesület Felügyelő Bizottságának tagjává nem választható meg.
- 5.4.4. Az Igazgatótanács tagjai az Egyesületnek okozott károkért a Ptk. szabályai szerint felelnek, Az Igazgatótanács tagjai felelőssége egyetemleges. Mentesül a felelősség alól az Igazgatótanács tag, aki a döntésben nem vett részt, vagy a határozat ellen szavazott.
- 5.4.5. Az Igazgatótanács testületként jár el. Az Igazgatótanács szükség szerint, de legalább 2 havonta ülésezik és tevékenységéről a Küldöttgyűlésnek beszámol.
- 5.4.6. Az Igazgatótanács határozatképességéhez minimum 4 tagjának jelenléte szükséges. Az Igazgatótanács döntéseit a jelenlévő tagjainak egyszerű többségével hozza.
- 5.4.7. Szavazategyenlőség esetén a kérdést ismételten szavazásra kell bocsátani. Ismételt szavazategyenlőség esetén a kérdést el kell napolni.
- 5.4.8. Az Igazgatótanács üléseit az Igazgatótanács Elnöke hívja össze és vezeti. Az ülés összehívását - az ok és a cél megjelölésével - az Igazgatótanács tagok bármelyike, a Felügyelő Bizottság Elnöke, a Vezérigazgató írásban kérheti az Igazgatótanács elnökétől, aki a kérelem kézhezvételétől számított nyolc napon belül köteles intézkedni az Igazgatótanács ülésének 15 napon belüli időpontra történő összehívásáról. Ha az Igazgatótanács Elnöke a kérelemnek nem tesz eleget, a kérelmet előterjesztő maga jogosult az ülés összehívására.
- 5.4.9. Az Igazgatótanács egyebekben az ügyrendjét maga állapítja meg.
- 5.4.10. az Igazgatótanácsot az Igazgatótanács Elnöke, akadályoztatása esetén az Igazgatótanács által írásban felhatalmazott Igazgatótanács tag képviseli,
- 5.4.11. Az Igazgatótanács jogosult eljárni minden olyan ügyben, amely nem tartozik a Küldöttgyűlés kizárólagos hatáskörébe, továbbá amit a Küldöttgyűlés a hatáskörébe utal.
- 5.4.12. Az Igazgatótanács hatáskörébe tartozik különösen:
- 5.4.12.1. A küldöttválasztás lebonyolítása - azon belül különösen a küldöttválasztási területeinek kijelölése, a Területi Küldöttválasztó Gyűlések összehívása -, valamint az ezzel összefüggő végrehajtási szabályok meghatározása,
- 5.4.12.2. Küldöttgyűlés lebonyolítása - azon belül különösen annak összehívása, napirendjének megállapítása -, valamint az ezzel összefüggő végrehajtási szabályok meghatározása,
- 5.4.12.3. Küldöttgyűlés napirendjén szereplő előterjesztések, határozati javaslatok előkészítése és szakmai megalapozása,
- 5.4.12.4. A Küldöttgyűlés határozatainak kihirdetése,
- 5.4.12.5. Küldöttgyűlési határozatok végrehajtásának megszervezése és ellenőrzése,
- 5.4.12.6. üzletpolitikai célok meghatározása,
- 5.4.12.7. stratégiai terv véleményezése és előzetes jóváhagyása,
- 5.4.12.8. az Egyesület éves üzlet tervének elfogadása,
- 5.4.12.9. a Vezérigazgató feletti munkáltatói jogok gyakorlása,
- 5.4.12.10. a Vezérigazgató helyettesei kinevezésének és felmentésének jóváhagyása,
- 5.4.12.11. a Bit.-ben nevesített egyéb vezetők kinevezésének és felmentésének jóváhagyása, a belső ellenőrzési vezető kivételével,
- 5.4.12.12. döntés a saját tulajdonú gazdasági társaság legfőbb szerve kizárólagos hatáskörébe tartozó ügyekben, kivéve a számviteli törvény szerinti éves beszámoló jóváhagyását.

- 5.4.12.13. új biztosítási termékek elfogadása,
 - 5.4.12.14. tag kizárásáról szóló döntés,
 - 5.4.12.15. az Egyesület Szervezeti Működési Szabályzatának megállapítása,
 - 5.4.12.16. saját ügyrendjének megállapítása,
 - 5.4.12.17. az Igazgatótanács jogosult szakértő vagy szakértők igénybevételére azokban a kérdésekben, amelyekben az Vezérigazgatóval és/vagy a szakmai vezetéssel nem ért egyet és/vagy nem tudnak megegyezni,
 - 5.4.12.18. az Igazgatótanács jogosult a Felügyelő Bizottságnál vizsgálat lefolytatását kezdeményezni,
 - 5.4.12.19. a felkért munkabizottságok működtetése, irányítása.
 - 5.4.12.20. a Mandátumvizsgáló Bizottság tagjainak megbízása.
 - 5.4.12.21. gazdasági társaság, társadalmi szervezet, alapítvány alapítása, illetve más gazdálkodó vagy egyéb szervezetekkel közös tulajdonú társaság alapítása.
 - 5.4.12.22. az Egyesület tulajdonában lévő gazdasági társaság(ok) működési formájának és főtevékenységének megváltoztatása, a társaság(ok) átalakulásának és jogutód nélküli megszűnésének elhatározása
 - 5.4.12.23. a szolgáltatás csökkentésének, illetve a tagok által teljesítendő kötelező pótlólagos befizetés elrendelése, és mértékének meghatározása,
 - 5.4.12.24. a javadalmazási politika végrehajtásának felügyelése,
 - 5.4.12.25. a középtávú tőkemenedzsment terv monitorozása,
 - 5.4.12.26. a hatáskörébe tartozó jelentések, beszámolók tárgyalása, jóváhagyása,
 - 5.4.12.27. a jogszabályi előírás szerint az Igazgatótanács által jóváhagyandó, így különösen az Egyesület kockázatkezelésére, belső kontrollrendszerére, belső ellenőrzésére és kiszervezésére vonatkozó belső szabályzatok jóváhagyása,
- 5.4.13. Az Igazgatótanács:
- Elnöke:
 - Ádám Imre György
 - Tagjai:
 - Dr. Jelen Tamás
 - Dr. Smidelik Péter Árpád
 - Szemán Róbert
 - Dr. Szikszai Julianna
 - Tomka Boglárka
 - Dr. Zámbó Ákos József

5.5. Felügyelő Bizottság

- 5.5.1. Az Egyesület működését és gazdálkodását 7 tagú Felügyelő Bizottság ellenőrzi. Tagjait és elnökét a Küldöttgyűlés írásbeli szavazással 5 évre választja. A Felügyelő Bizottság tagjai közül Elnökhelyettest választhat, aki az elnök akadályoztatása esetén, eseti jelleggel az elnök helyettesítését ellátja. Az Elnökhelyettes egyéb feladatait, hatáskörét a Felügyelő Bizottság saját ügyrendjében állapítja meg.
- 5.5.2. A Felügyelő Bizottság ellenőrzi és felügyeli az Egyesület működését és gazdálkodását, gondoskodik arról, hogy az Egyesület rendelkezzen átfogó és az eredményes működés biztosítására alkalmas ellenőrzési rendszerrel, felügyeli és szakmailag irányítja a belső ellenőrzési szervezetet, szükség esetén ajánlásokat és javaslatokat dolgoz ki a belső ellenőrzés által végzett vizsgálatok megállapítása alapján, ellenőrzi az éves és közbenső pénzügyi jelentéseket, továbbá ellátja a Bit. 85. § (4) bekezdésében előírt feladatokat.
- 5.5.3. A belső ellenőrzési szervezet irányítása keretében a Felügyelő Bizottság:
 - a) gondoskodik arról, hogy a biztosító rendelkezzen átfogó és eredményes működésre alkalmas ellenőrzési rendszerrel;
 - b) irányítja a belső ellenőrzési feladatkört ellátó személy tevékenységét, amelynek keretében
 - Elfogadja a belső ellenőrzési szervezeti egység éves ellenőrzési tervét

- Legalább naptári negyedévente megtárgyalja a belső ellenőrzési feladatkört ellátó személy által készített jelentéseket, és ellenőrzi a szükséges intézkedések végrehajtását
 - Szükség esetén külső szakértő felkérésével segíti a belső ellenőrzés munkáját
 - Megállapítja a belső ellenőrzési feladatkört ellátó személyek létszámát, ha az Egyesület nem szervezi ki a belső ellenőrzési feladatkört
 - a belső ellenőrzési feladatkört ellátó személy által végzett vizsgálatok megállapításai alapján ajánlásokat, javaslatokat, és intézkedéseket dolgoz ki és ellenőrzi ezek végrehajtását.
- 5.5.4. A Felügyelő Bizottság az Igazgatótanácstól, illetve az Egyesület vezérigazgatójától felvilágosítást kérhet, az Egyesület könyveit és iratait megvizsgálhatja.
- 5.5.5. A Felügyelő Bizottság éves tevékenységéről a Küldöttgyűlésnek számol be.
- 5.5.6. Ha a Felügyelő Bizottság megítélése szerint az Egyesület társadalmi, vagy szakmai vezetése jogszabályba, az Alapszabályba, illetve az Egyesület legfőbb szervének határozataiba ütköző tevékenységet végez, vagy ilyen módon működik, vagy egyébként sérti az Egyesület vagy a tagok érdekeit, és ennek megszüntetésére tett javaslatait az érintett nem vette figyelembe, a Felügyelő Bizottság elnöke összehívja az Egyesület Küldöttgyűlésének rendkívüli ülését, és javaslatot tesz annak napirendjére.
- 5.5.7. Törvényszegés észlelésekor a Felügyelő Bizottságnak a szakmai, törvényességi felügyeletet ellátó szervek felé bejelentési kötelezettsége van a törvényesség helyreállítása céljából. A Felügyelő Bizottság elnöke – a bizottsági ülést követő 10 napon belül – a Felügyeletnek megküldi azokat a jegyzőkönyveket, előterjesztéseket, illetőleg jelentéseket, amelyek a Felügyelő Bizottság által tárgyalt olyan napirendi pontra vonatkoznak, amelyek tárgya az Egyesület belső szabályzatainak súlyos megsértése vagy az irányításban, vezetésben észlelt súlyos szabálytalanság.
- 5.5.8. Az Igazgatótanács által kezdeményezett vizsgálatot a Felügyelő Bizottság soron kívül lefolytatja, vagy a belső ellenőrrel elvégezteti, és annak eredményéről a soron következő Igazgatótanács ülésen ad tájékoztatást. Amennyiben a vizsgálat lefolytatását nyilvánvaló okok miatt nem látja indokoltnak, annak elutasításáról mind az Igazgatótanácsnak, mind a Küldöttgyűlésnek beszámol.
- 5.5.9. A Felügyelő Bizottság testületként jár el. A Felügyelő Bizottság szükség szerint, de legalább évente négy alkalommal ülésezik.
- 5.5.10. A Felügyelő Bizottság határozatképességéhez legalább 4 tagjának jelenléte szükséges. A Felügyelő Bizottság határozatait a jelenlévő tagjainak egyszerű többségével hozza. Szavazategyenlőség esetén a kérdést ismételten szavazásra kell bocsátani. Ismételt szavazategyenlőség esetén a kérdést el kell napolni.
- 5.5.11. A Felügyelő Bizottság tagjai személyesen kötelesek eljárni, képviseletnek nincs helye.
- 5.5.12. A Felügyelő Bizottság tagját e minőségében az Egyesület tagja, Küldöttgyűlése, az Igazgatótanács nem utasíthatja.
- 5.5.13. A Felügyelő Bizottság ügyrendjét maga állapítja meg.
- 5.5.14. A Felügyelő Bizottság Elnöke tanácskozási joggal részt vehet az Igazgatótanács ülésein.

6. AZ EGYESÜLET SZAKMAI SZERVEZETE

6.1. Szakmai szervezet:

- 6.1.1. A szakmai szervezet feladata, hogy az Egyesületet és szerveit segítse az Alapszabály és a Küldöttgyűlés által elfogadott stratégia szerinti célkitűzések és feladatok megvalósításában. Ezek teljesítése érdekében segíti a testületek döntés-előkészítő tevékenységét és végrehajtja a döntéseket, ellátja a szakmai feladatokat.
- 6.1.2. A szakmai szervezet közvetlen irányítását az Első számú vezető látja el.
- 6.1.3. Két Küldöttgyűlési időpont között a szakmai szervezet által végzett munkáról az Első számú vezető a Küldöttgyűléseken beszámol.

6.2. Vezérigazgató:

- 6.2.1. Az Egyesület szakmai vezetését a Vezérigazgató látja el, aki egyben az Egyesület, mint biztosító egyesület első számú vezetőjének minősül.
- 6.2.2. Az Egyesület munkatársai felett a Vezérigazgató gyakorolja a munkáltatói jogkört azzal, hogy a Bit.-ben nevesített vezetők alkalmazásához és felmentéséhez az Igazgatótanács egyetértése és – a belső ellenőr kivételével – a Felügyelő Bizottság előzetes tájékoztatása szükséges. A belső ellenőr jogviszonyának megszüntetéséhez a Felügyelő Bizottság előzetes egyetértése szükséges. A vezérigazgató az Egyesület SZMSZ-ében írtak szerint jogosult egyes munkáltatói jogokat az Egyesület más munkavállalóra telepíteni.
- 6.2.3. Vezérigazgató csak olyan személy lehet, aki megfelel a Bit.-ben az első számú vezetőre előírt feltételeknek.

7. AZ EGYESÜLET INDULÓ VAGYONA

7.1. Az Egyesület induló vagyona

Az Egyesület megalakulásakor rendelkezett – az alakuláskor hatályos – 1995. évi XCVI. törvény 46. § (1) bekezdés a) pontjában, illetve a (2) bekezdés c) pontjában meghatározott alapítói vagyonnal.

8. A TAGDÍJ ÉS A TAGSÁGI HOZZÁJÁRULÁS KIALAKÍTÁSI ELVEI, BIZTOSÍTÁSI ÁGAZATONKÉNT MEGHATÁROZOTT MÉRTÉKE, FIZETÉSÉNEK MÓDJÁ

8.1. Az Egyesület bevételei

- 8.1.1. tagok tagdíja,
- 8.1.2. a tagok, mint a művelt biztosítási termékek szerződői által fizetett biztosítási díj,
- 8.1.3. egyéb források,
- 8.1.4. pótlólagos befizetés.

8.2. A tagi befizetések:

- 8.2.1. A tagdíj, amely az Egyesület működési költségeinek a fedezetéül szolgál. A tagdíj mértékét az Egyesület Küldöttgyűlése hagyja jóvá és változását az esedékességét megelőző 30 (harminc) nappal az Igazgatótanács Elnöke teszi közzé, vagy arról a tagokat értesíti.
- 8.2.2. Az Egyesület által tagjainak nyújtott biztosítási szolgáltatás ellenértéke a biztosítási díj. A biztosítási díj mértékét biztosítástechnikai elvek alapján az Egyesület szakmai vezetése állapítja meg, és az Igazgatótanács hagyja jóvá.
- 8.2.3. Abban az esetben, ha egyéb források nem lennének elégségesek az Egyesület tárgyévi kötelezettségeinek teljesítésére, úgy az Igazgatótanács – vagy sürgősségi helyzet esetén, ha ezt az Igazgatótanács a felügyeleti szerv (MNB) felhívására nem teszi meg, úgy a felügyeleti szerv - pótlólagos befizetést írhat elő a tagságnak, vagy a kölcsönös biztosító egyesületre vonatkozó törvényben meghatározott személyek körére. A pótlólagos befizetés mértékét és esedékességét az Egyesület Igazgatótanácsa a tagdíj, a biztosítási díjak valamint a nyújtott szolgáltatások alapján azonos feltételek esetén azonos alapelvek szerint határozza meg. A pótlólagos befizetési kötelezettség alapján az Egyesület tagja által teljesítendő befizetés nem haladhatja meg a tag által a pótlólagos befizetési kötelezettség teljesítése nélkül az Egyesület részére bármilyen jogcímen évente teljesített befizetései 100 százalékát.

8.3. A befizetések módja

- 8.3.1. A tagdíjat a tag a belépési nyilatkozat aláírása után, a biztosítási szerződés megkötésekor, legkésőbb a második díjfizetési gyakoriság szerinti díjjal együtt köteles az 1.8.1. pontban foglaltak szerinti tárgyidőszakra megfizetni, azután a tárgyidőszakot követő években az

- Egyesület által küldött díjbekérő levélen megjelölt időpontig tartozik az Egyesületnek megfizetni.
- 8.3.2. A biztosítási szolgáltatások díját az egyes szerződéseknek megfelelően kell a tagnak megfizetnie.
- 8.3.3. A tag a befizetéseit csoportos díjbeszedéssel (inkasszóval), vagy a részéről indítványozott banki átutalással vagy készpénz átutalási megbízással (csekk) teljesítheti.

8.4. A tagdíj mértéke

- 8.4.1. A tagdíj mértékét a Küldöttgyűlés jogosult megállapítani, melyet a 18/2009 (IX. 11.) számú határozatával havi 150 forintban állapított meg.

9. AZ EREDMÉNY FELHASZNÁLÁS ELVEIRŐL

9.1. Az Egyesület gazdálkodása

- 9.1.1. Az Egyesület nonprofit szervezet.
- 9.1.2. Az Egyesület a vagyonával önállóan gazdálkodik.
- 9.1.3. Ennek megfelelően az Egyesület tartozásaiért saját vagyonával felel, a tagok - a tagdíj és a biztosítási díj megfizetésén túl - az Egyesület tartozásaiért saját vagyonukkal nem felelnek.
- 9.1.4. Az Egyesület jellegéből adódóan nyereséget nem képez, a tárgyévi nyereségének az éves beszámolót elfogadó Küldöttgyűlés döntésének megfelelően, vagyonának növelésére, tartalékképzésre és/vagy szolgáltatások nyújtására használja fel.
- 9.1.5. Az Egyesület tárgyévi nyereségének az éves beszámolót elfogadó Küldöttgyűlés döntésének megfelelő részét az Egyesület díjcsökkentés formájában visszajuttathatja azon tagjainak, akik az adott évben az Egyesület tagjai voltak és nem okoztak kárt, valamint az eredmény képződésének évét követő évben az Egyesületnél élő biztosítási szerződéssel rendelkeznek.
- 9.1.6. Az 9.1.5. pontban meghatározott visszajuttatásra nem kerülhet sor, amennyiben az Egyesületnek jogszabályból eredő tőkefeltöltési vagy tartalékfeltöltési kötelezettsége van.

10. AZ EGYESÜLET MEGSZŰNÉSE

10.1. Az Egyesület megszűnése

Az Egyesület megszűnik:

- 10.1.1. feloszlását, más egyesülettel való egyesülését kimondó Küldöttgyűlési határozattal, illetőleg biztosító részvénytársasággá való átalakulással,
- 10.1.2. feloszlással, illetőleg megszűnésének megállapításával,

10.2. Jogutód nélküli megszűnés vagy megszüntetés esetén az egyesületi vagyon felhasználása

- 10.2.1. Az Egyesület megszűnése, megszüntetése esetén a kötelezettségek teljesítésének elsődleges módja az állomány átruházása.
- 10.2.2. Az Egyesület megszűnése, megszüntetése esetén a biztosítási szerződésből eredő követeléseket elsősorban a képződött tartalékokból, majd az Egyesület egyéb vagyonából kell kielégíteni.
- 10.2.3. A kölcsönös biztosító egyesület jogutód nélküli megszűnésére vonatkozó jogszabályi rendelkezésekben meghatározott követelések kielégítése után fennmaradó egyesületi vagyont az Egyesület megszűnés kori tagjai között, a Küldöttgyűlés külön döntésének megfelelően kell felosztani.

11. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

11.1. Hatályosulás

- 11.1.1. Az Egyesület működését a Fővárosi Bíróságon történő nyilvántartásba vételét követően kezdte meg.
- 11.1.2. Ezen módosításokkal egységes szerkezetbe foglalt Alapszabályt az Egyesület Küldöttgyűlése a veszélyhelyzet során a személy- és vagyonegyesítő szervezetek működésére vonatkozó eltérő rendelkezésekről szóló 102/2020. (IV. 10.) Korm. rendelet 3. § (2) bekezdésének b) pontja szerinti ülés tartása nélküli döntéshozatal során a Ptk. 3:20. § (4) bekezdésében foglaltaknak megfelelően 2020. május 27. napján Küldöttgyűlési határozatával jóváhagyta.
- 11.1.3. Az Alapszabály rendelkezései a jóváhagyás napjától lépnek hatályba.
- 11.1.4. Az Alapszabály küldöttválasztás és a Küldöttgyűlés lebonyolítására vonatkozó rendelkezései végrehajtásához szükséges technikai, vagy eljárási részletszabályokat az Igazgatótanács jogosult meghatározni.

11.2. Felügyelet

- 11.2.1. Az Egyesület szakmai felügyeletét a Bit. és a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX törvény alapján a felügyeleti jogkörében eljáró Magyar Nemzeti Bank látja el.
- 11.2.2. Az Egyesületre, annak törvényességi felügyeletére, valamint az Igazgatótanács és a Küldöttgyűlés határozataival kapcsolatos jogorvoslatra a Polgári Törvénykönyv, továbbá az egyesülési jogról, a közhasznú jogállásról, valamint a civil szervezetek működéséről és támogatásáról szóló 2011. évi CLXXV törvény rendelkezései alkalmazandók a Bit. rendelkezéseiben foglalt eltérésekkel.
- 11.2.3. Az Alapszabályban nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv, az egyesülési jogról, a közhasznú jogállásról, valamint a civil szervezetek működéséről és támogatásáról szóló 2011. évi CLXXV törvény, illetve a Bit. rendelkezéseit kell alkalmazni.

Budapest, 2020. május 27.

Dr. Zámbo Ákos
vezérigazgató s.k.

Ádám Imre
elnök s.k.

KÖBE Alapszabály 1.sz.melléklet

Alapítók:

Berkó Károly	1093 Budapest, Lónyai u. 34.
Botár Emil	2000 Szentendre, Kisforrás u. 19.
Dittel Gábor	1997 Budapest, Illatos u. 9.
Döme János	7636 Pécs, Fagyöngy u. 42.
Dunaújvárosi Ipartestület	2401 Dunaújváros, Piac tér 2.
EURO Bt.	7100 Szekszárd, Mérleg 4.
Fehérvár taxi	8000 Székesfehérvár, Berzsényi u. 13.
FUVOSZ	1139 Budapest, Forgách u. 9/A
Főtaxi Rt.	1087 Budapest. Kerepesi u. 15.
Fülöp Ilona	2428 Kispostag, Petőfi u. 48.
Győri Ipartestület	9021 Győr, Arany J. u. 31.
Hódmezővásárhelyi Ipartestület	6800 Hódmezővásárhely, Zrínyi u. 7.
Jeager Lászlóné	1064 Budapest, Izabella u. 63.
J.-N.-SZ. M.KKSZSZ	5000 Szolnok, Szapáry u. 19.
Juhász József	5000 Szolnok, Botár Imre. u. 2.
Kassai Róbert	1125 Budapest, Istenhegyi u. 82.
Kellner Ferenc	1104 Budapest. Csombor u. 2/B
Kiskunhalasi Ipartestület	6400 Kiskunhalas, Szatmári S. u. 5.
Kiss Sándor	4000 Nyíregyháza Dózsa Gy. u. 9.
Kökény Mihály	1125 Budapest, Tusnádi u. 38/B
Lévai József	6800 Hódmezővásárhely, Damjanich u. 73.
Meixner György	8000 Székesfehérvár, Virágh B. u. 9.
Makói Ipartestület	6900 Makó, József A. u. 3.
Nagy Sándor	6900 Makó, Mátyás újsor 27.
OVIT Rt.	1601 Budapest, Körvasút sor 105.
Pápai Ipartestület	8500 Pápa, Széchenyi u. 4.
Peredi Péter	1131 Budapest, Babér u. 25.
Pécsi Szállítók Ipartestülete	7623 Pécs, Rákóczi u. 24-26.
Ragályi István	1114 Budapest, Bartók B. u. 15.
Samu József	5600 Békéscsaba, Szabó P. tér 1.
Sárdi Lajos	7400 Kaposvár, 48-as Ifjúsági u. 13.
Special Transport	1041 Budapest, Szigeti J. u. 27.
Szakács Tibor	1031 Budapest, Pákász u. 7.
Szalay Aladár	8500 Pápa, Széchenyi u. 4.
Szállítók Ipartestülete (Nyíregyháza)	4400 Nyíregyháza, Dózsa Gy. u. 9.
Szekeres Ferenc	9400 Sopron, Táncsics M. u. 40.
Székely András	1031 Budapest, Kazal u. 127.
Takács László	2370 Dabas, Batthyány J. u. 1.
Toman Kft.	1701 Budapest, Pf.: 7.
Tóth Sándor	2344 Dömsöd, Széchenyi u. 24.
Trans-port Kft	9023 Győr, Csaba u. 21.
Vígh Csaba	1192 Budapest, Ady u. 9.
Vörös László	2120 Dunakeszi, Szilágyi u. 58.
Werner Jenő	7100 Szekszárd, Csalogány u. 4.
Zilahi Sándor	5000 Szolnok, Százados u. 2.