



**Ügyfél-és Adatkezelési tájékoztató,
Hasznos tudnivalók**

Sofőr Felelősségbiztosítási Feltételek

Alkalmazandó: 2013.01.01-től

Ügyfél- és Adatkezelési tájékoztató

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződésének megkötésére irányuló ajánlatával társaságunkhoz fordult. Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, melyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységünkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről. Felvilágosítást kap arról is, hogy a panasz elutasítása a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló törvény szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése címén, a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeleténél fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezhető, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy – amennyiben annak a jogszabályi feltételei fennállnak – a Pénzügyi Békéltető Testület eljárása kérelmezhető.

Megismertetjük továbbá az adatvédelem és adatkezelés Önre vonatkozó legfontosabb – az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben („Info. tv.”) meghatározott – szabályaival, felsorolva azokat a főbb szervezeteket, melyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény („Bit.”) alapján kiadhatja. Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, köztük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg.

1. A biztosító neve, székhelye, jogi formája

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

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

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

Nyitva tartás:
Hétfő: 8:00-20:00
Kedd–Csütörtök: 8:00-16:00
Péntek: 8:00-15:00

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

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

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerül esetlegesen felmerülő problémáját megnyugtatóan rendezni, társaságunk Panaszkezelési szervezeti egységének címezve – 1211 Budapest, Szállító utca 4. – vagy a panaszugyek@wabererbiztosito.hu elektronikus levelezési címen, vagy online panaszbejelentő rendszerünkön http://www.wabererbiztosito.hu/panasz_bejelentes.aspx élhet bejelentéssel.

3. A biztosító felügyeleti szerve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete.

Székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Központi levélcím: 1535 Budapest, 114. Pf.: 777.
Központi telefonszám: (+36 1) 489-9100
Központi fax: (+36 1) 489-9102
Ügyfélszolgálat: 06-40-203-776
E-mail: ugyfelszolgalat@pszaf.hu

4. A Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (a továbbiakban: Felügyelet) kérelemre vagy hivatalból indított eljárás keretében ellenőrzi
- a Bit-ben meghatározott szervezet vagy személy által nyújtott szolgáltatást igénybe vevő fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Bit-ben vagy a felhatalmazása alapján kiadott jogszabályban előírt rendelkezések,
 - a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló törvény rendelkezéseinek,
 - a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló törvény rendelkezéseinek, és
 - az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló törvény rendelkezéseinek (az a)–d) együtt: fogyasztóvédelmi rendelkezések), továbbá
 - a pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség betartását, és – ide nem értve a szerződés létrejöttének, érvényességének, joghatásainak és megszűnésének, továbbá a szerződésszegésnek és annak joghatásainak megállapítását – eljár e rendelkezések megsértése esetén (fogyasztóvédelmi eljárás).

A Pénzügyi Békéltető Testület hatáskörébe és illetékességébe tartozik a fogyasztó és társaságunk között – a nyújtott szolgáltatással kapcsolatban – létrejött szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos vitás ügy (a továbbiakban: pénzügyi fogyasztói jogvita) bírósági eljáráson kívüli rendezése. E célból a Pénzügyi Békéltető Testület egyezség létrehozását kíséri meg, ennek eredménytelensége esetén az ügyben döntést hoz a fogyasztói jogok egyszerű, gyors, hatékony és költségkímélő érvényesítésének biztosítása érdekében.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó társaságunkkal közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.

A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos részletes felvilágosítást olvashat a <http://pszaf.hu/pbt> honlapon.

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

A biztosítási szerződésből eredő igény a fentebb megjelölt alternatív vitarendezési mód mellőzésével bírói úton is érvényesíthető. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadók.

5. Adatkezelési tájékoztató

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

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

- a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény, és
- az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény előírásainak.

Fogalmak

Érintett: bármely meghatározott, személyes adat alapján azonosított vagy – közvetlenül vagy közvetve – azonosítható természetes személy;

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

Különleges adat:

- a faji eredetre, a nemzetiséghez tartozásra, a politikai véleményre vagy pártállásra, a vallásos vagy más világnézeti meggyőződésre, az érdek-képviselői szervezeti tagságra, a szexuális életre vonatkozó személyes adat,
- az egészségi állapotra, a kóros szenvedélyre vonatkozó személyes adat, valamint a bűnügyi személyes adat;

Hozzájárulás: az érintett akaratának önkéntes és határozott kinyilvánítása, amely megfelelő tájékoztatáson alapul, és amellyel félreérthetetlen beleegyezését adja a rá vonatkozó személyes adatok – teljes körű vagy egyes műveletekre kiterjedő – kezeléséhez;

Tiltakozás: az érintett nyilatkozata, amellyel személyes adatainak kezelését kifogásolja, és az adatkezelés megszüntetését, illetve a kezelt adatok törlését kéri;

Adatkezelő: az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki / amely önállóan, vagy másokkal együtt az adatok kezelésének célját meghatározza, az adatkezelésre

(beleértve a felhasznált eszközt) vonatkozó döntéseket meghozza és végrehajtja, vagy az általa megbízott adatfeldolgozóval végrehajtatja;

Adatkezelés: az alkalmazott eljárástól függetlenül az adatokon végzett bármely művelet vagy a műveletek összessége, így különösen gyűjtése, felvétele, rögzítése, rendszerezése, tárolása, megváltoztatása, felhasználása, lekérdezése, továbbítása, nyilvánosságra hozatala, összehangolása vagy összekapcsolása, zárolása, törlése és megsemmisítése, valamint az adatok további felhasználásának megakadályozása, fénykép-, hang- vagy képfelvétel készítése, valamint a személy azonosítására alkalmas fizikai jellemzők (pl. ujj- vagy tenyérnyomat, DNS-minta, íriszkép) rögzítése;

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

Nyilvánosságra hozatal: az adat bárki számára történő hozzáférhetővé tétele;

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

Adatmegjelölés: az adat azonosító jelzéssel ellátása annak megkülönböztetése céljából;

Adatzárolás: az adat azonosító jelzéssel ellátása további kezelésének végleges vagy meghatározott időre történő korlátozása céljából;

Adatmegsemmisítés: az adatokat tartalmazó adathordozó teljes fizikai megsemmisítése;

Adatfeldolgozás: az adatkezelési műveletekhez kapcsolódó technikai feladatok elvégzése, függetlenül a műveletek végrehajtásához alkalmazott módszertől és eszköztől, valamint az alkalmazás helyétől, feltéve hogy a technikai feladatot az adatokon végzik;

Adatfeldolgozó: az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely az adatkezelővel kötött szerződése alapján – beleértve a jogszabály rendelkezése alapján történő szerződéskötést is – adatok feldolgozását végzi;

Adatállomány: az egy nyilvántartásban kezelt adatok összessége;

Harmadik személy: olyan természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki / amely nem azonos az érintettel, az adatkezelővel vagy az adatfeldolgozóval;

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

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

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

Adatkezelés alapelvei

Előzetes tájékoztatás elve: Az érintettel az adatkezelés megkezdés előtt közölni kell, hogy az adatkezelés hozzájáruláson alapul vagy kötelező.

Az érintettet az adatkezelés megkezdése előtt egyértelműen és részletesen tájékoztatni kell az adatai kezelésével kapcsolatos minden tényről, így különösen az adatkezelés céljáról és jogalapjáról, az adatkezelésre és az adatfeldolgozásra jogosult személyéről, az adatkezelés időtartamáról, arról, ha az érintett személyes adatait az adatkezelő az érintett hozzájárulásával és az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából kezeli, továbbá arról is, hogy kik ismerhetik meg az adatokat, és melyek az érintettnek az adatkezeléssel kapcsolatos jogai és jogorvoslati lehetőségei. Kötelező adatkezelés esetén a tájékoztatás megtörténhet a fentiekben meghatározott információkat tartalmazó jogszabályi rendelkezésekre való utalás nyilvánosságra hozatalával is.

Ha az érintettek előzetes tájékoztatása lehetetlen vagy aránytalan költséggel járna, a tájékoztatás megtörténhet az alábbi információk nyilvánosságra hozatalával is:

- az adatgyűjtés ténye,
- az érintettek köre,
- az adatgyűjtés célja,
- az adatkezelés időtartama,
- az adatok megismerésére jogosult lehetséges adatkezelők személye,
- az érintett adatkezeléssel kapcsolatos jogainak és jogorvoslati lehetőségeinek ismertetése,
- ha az adatkezelés adatvédelmi nyilvántartásba vételének van helye, az adatkezelés nyilvántartási száma, kivéve a törvényben meghatározott esetet.

Célhoz kötöttség elve: Személyes adat kizárólag meghatározott célból, jog gyakorlása és kötelezettség teljesítése érdekében kezelhető. Az adatkezelésnek minden szakaszában meg kell felelnie az adatkezelés céljának, az adatok felvételének és kezelésének tisztességesnek és törvényesnek kell lennie.

Adattakarékosság elve: Csak olyan személyes adat kezelhető, amely az adatkezelés céljának megvalósulásához elengedhetetlen, a cél elérésére alkalmas. A személyes adat csak a cél megvalósulásához szükséges mértékben és ideig kezelhető.

Adatminőség elve: Az adatkezelés során biztosítani kell az adatok pontosságát, teljességét és – ha az adatkezelés céljára tekintettel szükséges – naprakészségét, valamint azt, hogy az érintettet csak az adatkezelés céljához szükséges ideig lehessen azonosítani.

Adatbiztonság elve: Az adatkezelő, és tevékenységi körében az adatfeldolgozó, köteles gondoskodni az adatok biztonságáról, továbbá köteles megtenni azokat a technikai és szervezési intézkedéseket és kialakítani azokat az eljárási szabályokat, amelyek az adat- és titokvédelmi szabályok érvényre juttatásához szükségesek. Az adatokat megfelelő intézkedésekkel védeni kell különösen a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, továbbítás, nyilvánosságra hozatal, törlés vagy megsemmisítés, valamint a véletlen megsemmisülés és sérülés, továbbá az alkalmazott technika megváltozásából fakadó hozzáférhetetlenné válás ellen. Az adatkezelőnek és az adatfeldolgozónak az adatok biztonságát szolgáló intézkedések meghatározásakor és alkalmazásakor tekintettel kell lenni a technika mindenkori fejlettségére. Több lehetséges adatkezelési megoldás közül azt kell választani, amely a személyes adatok magasabb szintű védelmét biztosítja, kivéve, ha az aránytalan nehézséget jelentene az adatkezelőnek.

Külföldre történő adattovábbítás korlátozásának elve: Személyes adat harmadik országban adatkezelést folytató adatkezelő vagy adatfeldolgozást végző adatfeldolgozó részére akkor továbbítható, ha ahhoz az érintett kifejezetten hozzájárult, vagy az adatkezelésnek a törvényben előírt feltételei teljesülnek, és a harmadik országban az átdott adatok kezelése, valamint feldolgozása során biztosított a személyes adatok megfelelő szintű védelme. Az EGT államba irányuló adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha Magyarország területén belüli adattovábbításra kerülne sor.

Személyes részvétel és a jogorvoslati jogosultság elve: Az érintett jogosult arra, hogy az adatkezelőtől megtudja, kezel-e rá vonatkozó adatokat. Kérheti személyes adatainak helyesbítését, valamint személyes adatainak – a kötelező adatkezelés kivételével – törlését vagy zárolását. Az érintett kérelmére az adatkezelő tájékoztatást ad az érintett általa kezelt, illetve az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevéről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá – az érintett személyes adatainak továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. Az érintett tiltakozhat személyes adatainak kezelése ellen, 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, vagy ha a személyes adat felhasználása vagy továbbítása közvetlen üzletszerzés, közvélemény kutatás vagy tudományos kutatás céljára történik. Az érintett a jogainak megsértése esetén az adatkezelő ellen bírósághoz fordulhat.

A felelősség elve: Az adatkezelő a fenti alapelvek illetőleg az érintett jogainak megsértése esetén felelősségre vonható és viselni tartozik a jogkövetkezményeket. Az adatkezelő az érintett adatainak jogellenes kezelésével vagy az adatbiztonság követelményeinek megszegésével okozott kárt köteles megtéríteni. Az érintettel szemben az adatkezelő felel az adatfeldolgozó által okozott kárért is. Az adatkezelő akkor mentesül a felelősség alól, ha a bizonyítja, hogy a kárt az adatkezelés körén kívül eső elháríthatatlan ok idézte elő.

Adatkezelés jogalapja

Személyes adat kezelésének jogalapja lehet az érintett hozzájárulása vagy a kötelező adatkezelés. A 16. életévét betöltött kiskorú érintett hozzájárulását tartalmazó jognyilatkozatának érvényességéhez törvényes képviselőjének beleegyezése vagy utólagos jóváhagyása nem szükséges. A hozzájárulás megadható szóban, írásban vagy ráutaló magatartással. Különleges adat kezelése az érintett írásbeli hozzájárulásához kötött.

Személyes adat kezelhető akkor is, ha az érintett hozzájárulásának beszerzése lehetetlen vagy aránytalan költséggel járna, és a személyes adat kezelése

- a) az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából szükséges, vagy
- b) az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából szükséges, és ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll.

Ha a személyes adat felvételére az érintett hozzájárulásával került sor, az adatkezelő a felvett adatokat törvény eltérő rendelkezésének hiányában

- a) a rá vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából, vagy
- b) az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából, ha ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll további külön hozzájárulás nélkül, valamint az érintett hozzájárulásának visszavonását követően is kezelheti.

Az érintett kérelmére, kezdeményezésére indult bírósági vagy hatósági eljárásban az eljárás lefolytatásához szükséges személyes adatok tekintetében, az érintett kérelmére indult más ügyben az általa megadott személyes adatok tekintetében az érintett hozzájárulását vélelmezni kell.

6. Biztosítási titkot képező adatok kezelése

A Biztosító az ügyfeivel kötött biztosítási szerződések teljesítése érdekében az ügyfeleinek csak 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 biztosítási törvény által meghatározott egyéb cél lehet. A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatok addig kezelhetők, ameddig a szerződés meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

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

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

A Biztosító az általa vezetett adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat, illetve az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törli.

A biztosító ügyfelének minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz.

Biztosítási titkot képeznek az alábbi adatok:

- a) a Biztosító ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, gazdálkodására, illetőleg a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozó adatok;
- b) a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- c) a biztosítási összeg;
- d) baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok, amelyeket a Biztosító kizárólag az érintett személy írásbeli felhatalmazásával kezelhet;
- e) a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- f) a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

7. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a) a Biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható adatok körét pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) a biztosítási törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

8. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a folyamatban lévő büntető eljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha a biztosítási szerződésből eredő kötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a Biztosítóval, biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) a biztosítási törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel,
- m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési

- jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
 - p) fióktelep esetén – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,
 - q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
 - r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
 - s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval

szemben, ha az a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy 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 k)–m), és p)–r) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a felsorolt szervek alkalmazottaira is kiterjed. A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott ügyel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg az Országos Rendőr-főkapitányság – a pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, amennyiben a megkeresés tartalmazza a külföldi adatkerő által aláírt titoktartási záradékot.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a harmadik országbeli adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli adatkezelő székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.

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

9. Panaszkezeléssel összefüggő adatkezelés

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

Az ügyfelei a panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) terjesztheti elő.

Telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító az ügyféllel folytatott telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi. Erről az ügyfelet a telefonos ügyintézés kezdetekor tájékoztatjuk, és az ügyfél kérésére a hangfelvétel visszahallgatását biztosítjuk, illetőleg a hangfelvétel másolatát vagy a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet térítésmentesen a rendelkezésére bocsátjuk.

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

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

A Biztosító a panaszt benyújtó ügyfél adatait az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezéseinek megfelelően kezelheti.

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

A nyilvántartás tartalmazza:

- a panaszt előterjesztő ügyfél azonosításához szükséges személyes adatokat (név, lakcím, elektronikus levelezési cím),
- a panasz leírását, a panasz tárgyát képező esemény vagy tény megjelölését,
- a panasz benyújtásának időpontját,
- a panasz rendezésére vagy megoldására szolgáló intézkedés leírását, elutasítás esetén annak indokát,
- a panasz rendezésére vagy megoldására szolgáló intézkedés leírását, elutasítás esetén annak indokát,
- a panasz megválaszolásának időpontját.

A Biztosító az ügyfeleitől érkezett panaszt és az arra adott választ három évig őrzi meg.

10. Telefonos ügyfélszolgálattal összefüggő adatkezelés

A Biztosító a telefonos panaszkezelés mellett telefonos ügyfélszolgálati (a szerződésekkel, károkkal kapcsolatos felvilágosítási, egyéb terméktájékoztatási) tevékenységet is végez, melynek során a telefonbeszélgetéseket hangfelvétellel rögzíti. A telefonbeszélgetések hangfelvétellel történő rögzítése az érintett ügyfél hozzájárulásához kötött. Hozzájárulás hiányában biztosítjuk a rögzítéstől mentes ügyfélszolgálatot, illetőleg az ügyfél által megadott elérhetőségen a kérdésével kapcsolatban megkeressük.

A Biztosító a telefonbeszélgetésről készült hangfelvételt egy évig őrzi meg.

A telefonbeszélgetés az ügyfél által visszahallgatható, a beszélgetésről készült jegyzőkönyvet, illetőleg a hangfelvétel másolatát díjmentesen az ügyfél rendelkezésére bocsátjuk.

11. Egyéb adatkezelések

A biztosítási törvényben meghatározott céltól eltérő célból a Biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet adatkezelést. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

Az egyéb adatkezelésekről a Biztosító az adatok felvételekor ad az érintetteknek tájékoztatást.

12. Az érintettek jogai és érvényesítésük

Az érintett kérelmezheti a Biztosítónál

- a) tájékoztatását személyes adatai kezeléséről,
- b) személyes adatainak helyesbítését, valamint
- c) személyes adatainak – a kötelező adatkezelés kivételével – törlését vagy zárolását.

Tájékoztatás

Az érintett kérelmére a Biztosító tájékoztatást ad 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.

A Biztosító köteles a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 30 napon belül, közérthető formában, az érintett erre irányuló kérelmére írásban megadni a tájékoztatást. A tájékoztatás ingyenes, ha a tájékoztatást kérő a folyó évben azonos adatkörre vonatkozóan tájékoztatási kérelmet a Biztosítóhoz még nem nyújtott be. Egyéb esetekben költségtérítés állapítható meg. A költségtérítés mértékét a felek között létrejött szerződés is rögzítheti. A már megfizetett költségtérítést vissza kell téríteni, ha az adatokat jogellenesen kezelték, vagy a tájékoztatás kérése helyesbítéshez vezetett.

Az érintett tájékoztatását a Biztosító csak az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben meghatározott esetekben tagadhatja meg. A tájékoztatás megtagadása esetén a Biztosító közli az érintettel, hogy a felvilágosítás megtagadására a törvény mely rendelkezése alapján került sor. A felvilágosítás megtagadása esetén a Biztosító tájékoztatja az érintettet a bírósági jogorvoslat, továbbá a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (a továbbiakban: Hatóság) fordulás lehetőségéről.

Helyesbítés

Ha a személyes adat a valóságnak nem felel meg, és a valóságnak megfelelő személyes adat a Biztosító rendelkezésére áll, a személyes adatot a Biztosító helyesbíti.

Törlés

A személyes adatot törölni kell, ha

- a) kezelése jogellenes;
- b) az érintett – a kötelező adatkezelést kivéve – kéri;
- c) az hiányos vagy téves – és ez az állapot jogszerűen nem orvosolható –, feltéve, hogy a törlést törvény nem zárja ki;
- d) az adatkezelés célja megszűnt, vagy az adatok tárolásának törvényben meghatározott határideje lejárt;
- e) azt a bíróság vagy a Hatóság elrendelte.

Zárolás

Törlés helyett a Biztosító zárolja a személyes adatot, ha az érintett ezt kéri, vagy ha a rendelkezésére álló információk alapján feltételezhető, hogy a törlés sértené az érintett jogos érdekeit. Az így zárolt személyes adat kizárólag addig kezelhető, ameddig fennáll az az adatkezelési cél, amely a személyes adat törlését kizárta.

Megjelölés

A Biztosító megjelöli az általa kezelt személyes adatot, ha az érintett vitatja annak helyességét vagy pontosságát, de a vitatott személyes adat helytelensége vagy pontatlansága nem állapítható meg egyértelműen.

A helyesbítésről, a zárolásról, a megjelölésről és a törlésről az érintettet, továbbá mindazokat értesíteni kell, akiknek korábban az adatot adatkezelés céljára továbbították. Az értesítés mellőzhető, ha ez az adatkezelés céljára való tekintettel az érintett jogos érdekét nem sérti.

Az érintett jogai a helyesbítés, zárolás vagy törlés iránti kérelem elutasítása esetén

Ha a Biztosító az érintett helyesbítés, zárolás vagy törlés iránti kérelmét nem teljesíti, a kérelem kézhezvételét követő 30 napon belül írásban közli a helyesbítés, zárolás vagy törlés iránti kérelem elutasításának ténybeli és jogi indokait. A helyesbítés, törlés vagy zárolás iránti kérelem elutasítása esetén a Biztosító tájékoztatja az érintettet a bírósági jogorvoslat, továbbá a Hatósághoz fordulás lehetőségéről.

Tiltakozás személyes adat kezelése ellen

Az érintett tiltakozhat személyes adatának kezelése ellen,

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

A Biztosító a 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.

Ha 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.

Ha az érintett a Biztosító döntésével nem ért egyet, illetve ha a Biztosító az érintett tiltakozási kérelmének megvizsgálására megállapított határidőt elmulasztja, az érintett – a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül bírósághoz fordulhat.

A Biztosító az érintett adatát nem törölheti, ha az adatkezelést törvény rendelte el.

Bírósági jogérvényesítés

Az érintett a jogainak megsértése esetén a Biztosító ellen bírósághoz fordulhat. A bíróság az ügyben soron kívül jár el.

Azt, hogy az adatkezelés a jogszabályban foglaltaknak megfelel, a Biztosító köteles bizonyítani.

A per elbírálása a törvényszék hatáskörébe tartozik. A per – az érintett választása szerint – az érintett lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindítható.

A perbe a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság az érintett pernyertessége érdekében beavatkozhat.

Ha a bíróság a kérelemnek helyt ad, a Biztosítót a tájékoztatás megadására, az adat helyesbítésére, zárolására, törlésére, az automatizált adatfeldolgozással hozott döntés megsemmisítésére, az érintett tiltakozási jogának figyelembevételére kötelezi.

A bíróság elrendelheti ítéletének – az adatkezelő azonosító adatainak közzétételével történő – nyilvánosságra hozatalát, ha azt az adatvédelem érdekei és nagyobb számú érintett e törvényben védett jogai megkövetelik.

13. Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

A Hatóságnál bárki vizsgálatot kezdeményezhet arra hivatkozással, hogy személyes adatok kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll.

A Hatóság elérhetőségi adatai:

Levélcím: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.

Telefon: (+36 1) 391-1400

Telefax: (+36 1) 391-1410

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

Web: www.naih.hu

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

15. A biztosítási ajánlat aláírása előtt kérjük, szíveskedjék figyelembe venni a következőket:

- A megkötendő biztosítási szerződésre, a szerződő felek jogaira és kötelezettségeire a biztosítási szerződési feltételek és záradékok előírásai az irányadók,
- Kérjük, szíveskedjék ezeket gondosan áttanulmányozni, és ajánlatát csak ezt követően aláírni,
- A jognyilatkozatok csak írásban érvényesek. A szerződő (biztosított) nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a Biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut.

16. A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók. A megkötendő biztosítási szerződés nyelve a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelve a magyar nyelv.

A sikeres együttműködés reményében:

WÁBERER Hungária Biztosító Rt.

Sofőr Felelősségbiztosítási Feltételek

1. Általános rendelkezések

- 1.1. A jelen felelősségbiztosítási feltételek (a továbbiakban: Feltételek) azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket a WÁBERER Hungária Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság (a továbbiakban: Biztosító) és a szerződő a Sofőr Felelősségbiztosítási szerződés megkötésével, a szerződésből eredő jogok gyakorlásával és kötelezettségek teljesítésével, a felelősségbiztosítási szerződési jogviszony megszűnésével illetőleg megszüntetésével, továbbá azt követően a szerződést érintő jogvita rendezésével összefüggésben alkalmazni kell.
- 1.2. Amennyiben a szerződő felek a Feltételek egyes rendelkezéseitől kifejezett megállapodással eltérnek, az eltéréssel érintett kérdésekben a szerződő felek megállapodása az irányadó.
- 1.3. Azokban a kérdésekben, amelyekről sem a Feltételek, sem a szerződő felek megállapodása nem rendelkezik, a Polgári Törvénykönyvnek a szerződésekre vonatkozó általános és a biztosítási szerződésekre vonatkozó különös rendelkezései megfelelően alkalmazandók.

2. Fogalmak

A Feltételek alkalmazásában

- a) **Gépjármű:** a Magyarországon forgalomba helyezett, magyar állandó rendszám táblával, magyar forgalmi engedéllyel ellátott és magyarországi telephelyű személygépkocsi, és kistehergépkocsi;
 - aa) **Személygépkocsi:** személyszállítás céljára készült olyan gépkocsi, amelyben – a vezető ülését is beleértve – legfeljebb 9 állandó ülőhely van;
 - ab) **Kistehergépkocsi:** az N1 gépjármű-kategóriába sorolt, legfeljebb 3,5 tonna megengedett legnagyobb össztömegű tehergépkocsi.
- b) **Állandó rendszám tábla:** a sorozatban előállított (általános), a sorozatban előállított egyénileg kiválasztott és az egyedileg előállított állandó rendszám tábla.
- c) **Üzembentartó:** a magyar állandó rendszám táblával és magyar forgalmi engedéllyel ellátott gépjármű forgalmi engedélyébe bejegyzett, Magyarországon lakóhellyel (székhellyel) rendelkező üzembentartó (engedélyes, engedély jogosultja), ennek hiányában a tulajdonos.
- d) **Vezető:** az a személy, aki az úton a gépjárművet vezeti.
- e) **Egyedi kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés:** adott üzembentartó által, egy meghatározott gépjárműre kötött, a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény (a továbbiakban: Gfb. törvény) szerinti biztosítóval a gépjármű üzemeltetése során okozott károk fedezetére, a Gfb. törvényben meghatározott feltételek szerinti biztosítási szerződés.
- f) **Biztosítási szerződés:** a szerződés megkötésére irányuló ajánlat, annak esetleges mellékletei, távértékesítés esetén a Biztosító távértékesítési tájékoztatója, a jelen Feltételek, valamint a biztosítási kötvény együttesen.
- g) **Fogyasztó:** az a természetes személy, akinek a részére – önálló foglalkozása és gazdasági tevékenysége körén kívül eső célból – a Biztosító a szolgáltatást nyújtja, továbbá, aki a szolgáltatással kapcsolatos tájékoztatás vagy ajánlat (ajánlati felhívás) címzettje.
- h) **Biztosító/Szolgáltató:** a WÁBERER Hungária Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság.
- i) **Tartós adathordozó:** olyan eszköz, amely a fogyasztó számára lehetővé teszi a neki címzett adatoknak az adat céljának megfelelő ideig történő tartós tárolását és a tárolt adatok változatlan formában és tartalommal történő megjelenítését.
- j) **Távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződés:** biztosítási szolgáltatásokra irányuló szerződés, amelyet szolgáltató és fogyasztó köt egymással szervezett távértékesítés keretében olyan módon, hogy a szerződés megkötése érdekében a szolgáltató kizárólag távközlő eszközt alkalmaz.
- k) **Távközlő eszköz:** bármely eszköz, amely alkalmas a felek távollétében – szerződés megkötése érdekében – szerződési nyilatkozat megtételére. Távközlő eszköznek minősül különösen a telefon, az automata hívókészülék, a videotelefon, videotex (mikroszámítógép képernyővel) billentyűzettel vagy érintőképernyővel, az internetes honlap, az elektronikus levél (e-mail), a távmásoló (telefax), a televízió és a szöveges vagy képi telefoni üzenetküldés.

- l) **Biztosítási időszak:** az az időtartam, amelyre a Biztosító a biztosítási díjat kalkulálja, és amely időszakra a szerződő a biztosítási díj megfizetésére köteles.

3. A biztosítási szerződés alanyai

3.1. Biztosító

A Biztosító a jelen Feltételekkel megkötött felelősségbiztosítási szerződésben arra vállal kötelezettséget, hogy

- a) a biztosítási díj megfizetése ellenében, és
- b) a Feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén, és
- c) a Szerződő/Biztosított által választott biztosítási összeg mértékéig

mentesíti a Biztosítottat annak a kárnak a megtérítése alól, amelyért őt, mint a jelen Feltételekben meghatározott gépjármű vezetőjét, a gépjármű üzemben tartójával szemben az által terheli, hogy az üzemben tartó kötelező gépjármű-felelősségbiztosítása alapján a kötelező felelősségbiztosító kártérítést fizetett, és a teljes kárfizetés összegéről az üzemben tartót a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályairól szóló 21/2011. (VI.10.) NGM rendelet 7. § (1) bekezdése alapján írásban tájékoztatta.

3.2. Szerződő

3.2.1. Az a természetes személy (fogyasztó), jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, ideértve a gazdasági társaságot, egyéni céget és az egyéni vállalkozót is, aki / amely a gépjármű üzembentartójaként a felelősségbiztosítási szerződés megkötésére ajánlatot tesz, a szerződést megkötöi és a biztosítási díj megfizetésére kötelezettséget vállal.

3.2.2. Szerződő fél lehet a természetes személy biztosított is, feltéve, hogy a biztosítási ajánlaton megjelölt gépjárműnek nem az üzembentartója.

3.3. Biztosított

Biztosított a 3.2.1. pontban meghatározott szerződőtől különálló természetes személy, aki a szerződő üzembentartó eseti engedélye vagy valamely jogviszony alapján a biztosítási ajánlaton megjelölt gépjárművet jogszerűen vezeti, és akinek a magyar jog szerinti, az üzembentartóval szemben fennálló kártérítési kötelezettségére a felelősségbiztosítási szerződés a Feltételekben meghatározott kockázatra és mértékben fedezetet nyújt.

4. A biztosítási szerződés megkötése

4.1. A felelősségbiztosítási szerződés megkötésére ajánlat akkor tehető, ha

- a) az adott gépjárműre az üzemben tartó már rendelkezik a Biztosítónál vagy kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenység végzésére jogosult más biztosítónál érvényes és hatályos egyedi kötelező gépjármű-felelősségbiztosítással, vagy
- b) az üzemben tartó az adott gépjárműre vonatkozó egyedi kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlattal egyidejűen, a jelen Feltételek szerinti felelősségbiztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatot is tesz a Biztosítónak.

4.2. A biztosítási szerződés a szerződő felek írásbeli alakhoz kötött megállapodásával jön létre. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől (átadásától) számított 15 napon belül nem nyilatkozik. Ebben az esetben a biztosítási szerződés az ajánlatnak a Biztosító részére történő átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre.

4.3. A Biztosító a beérkezett (átadott) ajánlatot jogosult a beérkezéstől (átadástól) számított 15 napon belül elutasítani. Ebben az esetben a biztosítási szerződés nem jön létre, és a Biztosító az esetleg előlegként befizetett biztosítási díjat a szerződőnek 15 napon belül visszafizeti.

4.4. Amennyiben a Biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött biztosítási szerződés (4.2. pont) eltér a Feltételekben foglaltaktól, a Biztosító az ajánlatnak a részére történt átadása időpontjától számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a biztosítási szerződést a Feltételeknek megfelelően módosítsák. Amennyiben a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a Biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételéről számított 15 napon belül a biztosítási szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

4.5. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a Biztosító elfogadó nyilatkozatát biztosítási kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) pótolja. Ha a kötvény tartalma a szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő fél a kötvény kézhezvételéről számított 15 napon belül nem kifogásolja, a biztosítási szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a Biztosító az eltérésre/eltérésekre a szerződő fél figyelmét a kötvény kiszolgáltatásakor (átadásakor) felhívta. A felhívás elmaradása esetén a biztosítási szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

4.6. Távértékesítés esetén a Biztosító által működtetett távközlő eszköz útján fejezhető ki a felelősségbiztosítási szerződési megkötésére irányuló akarat. A biztosítási szerződés ebben az esetben is a Biztosító írásbeli alakhoz kötött elfogadó nyilatkozatával, vagy ezt pótló biztosítási kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) kiállításával jön létre. A Biztosító az elfogadó nyilatkozatát, vagy az ezt pótló biztosítási kötvényt fokozott

biztonságú elektronikus aláírással ellátva küldi meg a szerződő félnek az általa megadott elektronikus levelezési címére vagy postai címére.

- 4.7. Távértékesítés keretében kötött felelősségbiztosítási szerződést a szerződő fogyasztó a szerződéskötés napjától számított 14 napon belül indokolás nélkül azonnali hatállyal felmondhatja. Amennyiben a szerződő fogyasztó azonnali hatályú felmondással él, a Biztosító kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatás arányos ellenértékét jogosult követelni.
- 4.8. A szerződő fogyasztó által fizetendő összeg nem haladhatja meg a már teljesített szolgáltatásért – a szerződésben meghatározott szolgáltatás egészéhez viszonyítottan – arányosan járó összeget, és nem lehet olyan mértékű, hogy szankciónak minősüljön. A Biztosító (Szolgáltató) köteles a szerződő fogyasztó által fizetett pénzüsszeget – a már teljesített szolgáltatásért járó arányos összeg kivételével – a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül visszatéríteni.
- 4.9. Amennyiben a Biztosító a szerződés teljesítését (a kockázat vállalását) a felmondási határidő lejárta előtt a szerződő fogyasztó előzetes hozzájárulása nélkül kezdte meg, a fogyasztóval szemben a 4.7. pontban meghatározott összeg követelésére sem jogosult.

5. A kockázatviselés kezdete (a biztosítás hatálybalépése)

- 5.1. A biztosítási szerződés érvényes létrejötté esetén a biztosítás a szerződő felek által a szerződésben meghatározott napon – de legkorábban 2013. január 1-jén – lép hatályba, és a Biztosító ettől a naptól viseli a kockázatot, feltéve, hogy
 - a) a szerződő a biztosítás első díját (első díjrészletét) a Biztosító számlájára átutalással, online fizetési móddal, vagy a Biztosító ügyfélszolgálatán bankkártyás fizetéssel befizeti, vagy
 - b) a szerződő felek a biztosítási díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg.
- 5.2. A biztosítás hatálybalépésének a napja nem előzheti meg a biztosítási szerződés létrejöttének napját.

6. A biztosítás tartama, a biztosítási időszak, a biztosítási évforduló

- 6.1. A biztosítási szerződés határozatlan tartamú.
- 6.2. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződés esetén a biztosítási időszak egy év.
- 6.3. A 6.2. pontban foglalt biztosítási szerződés esetén a biztosítási időszak első napja a kockázatviselés kezdete, a biztosítási időszak utolsó napja (a biztosítási évforduló)
 - a) január 1-jei kockázatviselési kezdetű szerződés esetében december 31. napja (naptári évfordulós szerződés),
 - b) egyéb esetekben is a biztosítási időszak (egy év) utolsó napja a biztosítási évforduló (évközi évfordulós szerződés).

7. A biztosítás területi és időbeli hatálya

- 7.1. A biztosítás területi hatálya azonos az üzemben tartó által az adott gépjárműre kötött kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés területi hatályával.
- 7.2. A biztosítás időbeli hatálya a biztosítási szerződés hatálybalépésétől a szerződés megszűnéséig bekövetkezett és a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítónak bejelentett felelősségbiztosítási eseményekre terjed ki.

8. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége és mértéke

- 8.1. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége biztosítási fedezet időbeli hatálya alatt bekövetkezett, a kötelező felelősségbiztosítónak bejelentett azokra a kötelező-felelősségbiztosítási káreseményekre vonatkozik, amelyekre a kötelező felelősségbiztosító legkésőbb a jelen Feltételek szerint megkötött szerződés megszűnésétől számított hatodik hónapig kárkifizetést teljesít.
- 8.2. A Biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértékét a biztosítási eseményenként és a biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg határozza meg.

9. Biztosítási összeg

- 9.1. A biztosítási összeg a biztosítási szerződésben meghatározott kártérítési limitösszeg, amely a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének a felső határa egy biztosítási időszakban.
- 9.2. A biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményre kifizetett – a biztosítási eseményre és a biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg mértékét el nem érő – kártérítési szolgáltatás összegével a biztosítási összeg csökken, és a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége az adott biztosítási időszakban a még fennmaradó összeg erejéig áll fenn.

- 9.3.** Az adott biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg (9.1. pont) fennmaradó része a következő biztosítási időszakra nem vihető át.
- 9.4.** Amennyiben a biztosítási időszakban bekövetkezett kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási káreseményre a kötelező felelősségbiztosító nem ebben, hanem a következő biztosítási időszakban teljesíti a teljes kárkifizetést, a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértéke a következő biztosítási időszakra fennálló biztosítási összeghez igazodik.

10. Biztosítási esemény

- 10.1.** Biztosítási eseménynek kizárólag az alábbi a)–d) feltételek együttes fennállása mellett bekövetkező káresemény minősül:
- a) Amely káreseményt a biztosítási szerződésben meghatározott forgalmi rendszámú,
 - b) az üzemben tartója által érvényes és hatályos kötelező gépjármű-felelősségbiztosítással biztosított,
 - c) nem az üzemben tartó, de az üzemben tartó tudtával és beleegyezésével a Feltételek szerint biztosított személy által vezetett gépjárművel okoznak,
 - d) feltéve, hogy a kárt az üzemben tartó kötelező gépjármű-felelősségbiztosítása alapján a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás felelősségbiztosítója rendezte, és amelynek keretében a kötelező felelősségbiztosító a károsultak kárát teljes egészében megfizette.
- 10.2.** A 10.1. pont szerint bekövetkező biztosítási esemény esetén a gépjárművet vezető személy (közvetlen károkozó), mint biztosított, követelheti a Biztosítótól, hogy a biztosítási összeg erejéig álljon helyt azért a kárösszegért, amelyet a gépjármű üzemben tartója a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályairól szóló 21/2011. (VI.10.) NGM rendelet 7. § (1) bekezdésében foglalt értesítés alapján a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás felelősségbiztosítója részére a bonus-malus rendszerrel járó előnyök megtartása érdekében megfizetni tartozik.

11. Kizárások

- 11.1.** A Biztosító nem viseli (nem vállalja) a kockázatot, és a helytállási (szolgáltatási) kötelezettsége sem terjed ki
- a) a 10.1. pontban meghatározott biztosítási események körén kívüli káreseményekre és károkra,
 - b) a személygépkocsi és a kistehergépkocsi vezetés oktatása és az azt követő gyakorlati vizsga során bekövetkező káreseményekre, függetlenül attól, hogy azokért a kötelező gépjármű-felelősségbiztosító a károsultak irányában helytállt,
 - c) a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási díjfizetés hiányában kockázatviselés nélküli időtartamban (fedezetlenség időtartam), továbbá a szünetelés időtartamában okozott káreseményekre,
 - d) a forgalomból akár ideiglenesen kivont gépjármű vezetésével okozott káreseményekre,
 - e) azokra a káreseményekre, amelyekben a kötelező gépjármű-felelősségbiztosító az általa kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXIII. törvény alapján.

12. Biztosítási díj

- 12.1.** A biztosítás első díja (első díjrészlete) a szerződő felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttekor esedékes, a folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.
- 12.2.** A biztosítási díjat – a szerződés szerinti díjfizetési gyakoriság esetén is – a teljes biztosítási időszakra kell megfizetni, kivéve a biztosítási szerződés megszűnésének azokat az eseteit, amely esetekben a Biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díjak megfizetését követelheti, amelyben a veszélyviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több biztosítási díjat fizettek, a Biztosító köteles a díjtöbblet 15 napon belüli visszatérítésére.
- 12.3.** Amennyiben a szerződő felek a díj megfizetésének módjaként készpénz átutalási megbízásban (postai csekkes fizetési mód) állapodtak meg, és a biztosítási díj esedékességekor a szerződő nem rendelkezik csekkel, köteles a díjfizetési kötelezettségének az adott helyzetben általában elvárható más módon (például átutalással) eleget tenni.
- 12.4.** Amennyiben a szerződő a biztosítási díjnak a bankszámlájáról történő beszedésére adott megbízást, vagy a biztosítási díj átutalással történő megfizetését választotta, a Biztosító a biztosítási díjat azon a napon tekinti megfizetettnek, amikor
- a) beszedés esetén a lehívás sikeresen megtörtént,
 - b) átutalás esetén a biztosítási díj a Biztosító számlájára beérkezik.
- 12.5.** Amennyiben a szerződő a biztosítási díjat online fizetéssel vagy a Biztosító ügyfélszolgálatán bankkártyás fizetési móddal egyenlíti ki, a biztosítási díj a tranzakció sikeres visszaigazolásával minősül befizetettnek.

13.A szerződő és a biztosított közlési és változás bejelentési kötelezettsége

- 13.1.** A szerződő / biztosított köteles a Feltételek szerint megkötendő biztosítási szerződés ajánlatán a valóságnak megfelelően nyilatkozni, illetőleg a Biztosítóval a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. Lényegesnek tekintendő mindaz a körülmény, amelyre vonatkozóan a szerződő / biztosított a biztosítási ajánlat megtételekor nyilatkozni köteles, és a valóságnak megfelelő nyilatkozat ismeretében a Biztosító a kockázat elvállalására és/vagy a kockázatviselés ellenértékének meghatározására vonatkozó döntését (jognyilatkozatát) másképpen alakította volna ki.
- 13.2.** A szerződő / biztosított köteles a biztosítási ajánlaton a valóságnak megfelelően közölt adatokban bekövetkezett változásokat 5 munkanapon belül a Biztosítóknak írásban bejelenteni.
- 13.3.** A szerződő / biztosított köteles továbbá a Biztosítóknak bejelenteni
- a) ha az adott gépjármű üzemben tartójának személyében változás következik be,
 - b) ha a biztosítási szerződésben meghatározott gépjárművet – akár ideiglenesen – kivonták a forgalomból,
 - c) amennyiben a szerződésben meghatározott gépjárműre kötött kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés bármely okból megszűnik.
- 13.4.** A közlésre és a változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat, és egyikük sem védekezhet olyan körülmény, vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy a változás bejelentésére köteles lett volna.
- 13.5.** Ha a Biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a Feltételek értelmében nem vállalhatja – a biztosítási szerződést 30 nappal írásban felmondhatja.
- 13.6.** Ha a szerződő fél / biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy annak kézhez vételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a biztosítási szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a Biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

14. Biztosítási esemény bejelentése

- 14.1.** A biztosított köteles a Biztosítóknak a biztosítási eseményt (10.1. pont) a Biztosítóknak 5 munkanapon belül bejelenteni. A biztosítási esemény bejelentésére a szerződő fél is jogosult.
- 14.2.** A biztosítási esemény bejelentése az alapjául szolgáló kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási káresemény kárszámának megadásával és a kötelező felelősségbiztosító által a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolás kiadásának szabályairól szóló 21/2011. (VI.10.) NGM rendelet 7. § (1) bekezdése alapján a gépjármű üzemben tartója részére kézbesített értesítés bemutatásával történik.

15.A Biztosító teljesítése

- 15.1.** A Biztosító a szolgáltatását – a 15.6.-15.7. pontban foglaltak kivételével – a szerződő rendelkezése alapján gépjármű üzemben tartójának kötelező gépjármű-felelősségbiztosítója, mint kedvezményezett részére teljesíti.
- 15.2.** A Feltételekben foglalt helytállás céljára, valamint a biztosítási összeg rendeltetésére figyelemmel, a szerződő felek megállapodnak abban, hogy a Biztosító a biztosítási szerződésben vállalt szolgáltatási kötelezettségét úgy teljesíti, hogy az üzemben tartó kötelező gépjármű-felelősségbiztosítója által a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás alapján kifizetett teljes kárösszegnek megfelelő biztosítási összeget a kötelező gépjármű-felelősségbiztosító részére megfizeti, feltéve, hogy a kárösszeg nem haladja meg a biztosítási összeget.
- 15.3.** Amennyiben a biztosítási szerződésben meghatározott gépjármű üzemben tartójának kötelező gépjármű-felelősségbiztosítója a Biztosító, a jelen Feltételekben vállalt szolgáltatási kötelezettségét a Biztosító úgy teljesíti, hogy a kifizetett teljes kárösszegnek megfelelő biztosítási összeget a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási káresemény alapján történt kifizetésen jóváírja.
- 15.4.** Amennyiben az üzemben tartó kötelező gépjármű-felelősségbiztosítása alapján kifizetett teljes kárösszeg meghaladja a biztosítási összeget vagy annak az adott biztosítási időszakban még fennmaradó részét, a Biztosító teljesítésének feltétele, hogy a különbözeti összeg a kötelező felelősségbiztosító részére megfizetésre kerül, és ezt a biztosított a Biztosító részére igazolja.
- 15.5.** Igazolásnak minősül a különbözeti összeg megfizetésére vonatkozó, a káreseménnyel érintett kötelező felelősségbiztosító visszaigazoló (megerősítő) nyilatkozata az érintett kárszám vagy más, az adott kötelező-felelősségbiztosítási káreseményt azonosító megjelölés (rendeltetés) feltüntetésével.

- 15.6.** Amennyiben a szerződő üzemben tartó igazolja, hogy a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítása alapján rendezett és a felelősségbiztosítója által kifizetett teljes kárösszeget a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítója részére megfizette, a Biztosító a teljes biztosítási összeget illetőleg annak az adott biztosítási időszakban még fennmaradó részét az üzemben tartó részére fizeti meg.
- 15.7.** A biztosított akkor követelheti, hogy a Biztosító neki teljesítsen, ha a károsult üzemben tartó jelen Feltételek szerint fedezett követelését ő egyenlítette ki, és ennek tényét az üzemben tartó megerősíti, egyben igazolja, hogy az összeget a bonus-malus rendszerrel járó előnyök megtartása érdekében a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítójának megfizette.

16.A biztosítási szerződés megszűnése

- 16.1.** A biztosítási szerződést bármelyik fél a biztosítási időszak utolsó napjára (a biztosítási évfordulóra), azt legalább 30 nappal megelőzően írásban, indoklás nélkül felmondhatja. A felmondás akkor hatályos, ha az a másik félhez határidőben megérkezik.
- 16.2.** Ha a Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.
- 16.3.** Ha a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt a szerződés a hónap utolsó napjával megszűnik.
- 16.4.** A biztosítási szerződés megszűnik, ha a biztosítási szerződésben meghatározott gépjárműre kötött egyedi kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény alapján megszűnik.
- 16.5.** A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a biztosított halasztást sem kapott, illetőleg a Biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.
- 16.6.** A Biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételeének határidejét további harminc nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított harminc nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződő felet a fizetésre írásban felszólítja.
- 16.7.** A biztosítási szerződés megszűnése esetén a Biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó biztosítási díj megfizetését követelheti, amelyben a veszélyviselése véget ért.
- 16.8.** A biztosítási szerződés megszűnése után befizetett biztosítási díj a szerződést nem helyezi újból hatályba. A Biztosító az így befizetett díjat a szerződő félnek visszatéríti.

17.Elévülés

- 17.1.** A biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje egy év. Az elévülés akkor kezdődik, amikor az igény esedékessé válik.