

ORSZÁGÚTI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS BIZTOSÍTÁS

ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK

1. cikkely

Ezen szerződés a Biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. Törvény (továbbiakban: Biztosítási Törvény) alapján készült, azoknak a rendelkezéseknek a figyelembevételével, amelyeket a jelen Általános Szerződési Feltételek (a továbbiakban ÁSZF) és az Különös Szerződési Feltételek tartalmaznak. Az Ajánlat aláírásával a Szerződő kifejezetten elfogadja a Biztosított Fél jogait korlátozó rendelkezéseket, amelyek a jelen ÁSZF-ben szerepelnek.

ÉRTELMEZŐ RENDELKEZÉSEK

2. cikkely

Jelen szerződés alkalmazásában:

- **Alkusz:** Netrisk.hu Első Online Biztosítási Alkusz Zrt.
- **Biztosítási ajánlat:** A Szerződőnek a biztosítási szerződés megkötésére irányuló nyilatkozata, amely tartalmazza a biztosítás elvállalásához vagy elutasításához szükséges információkat valamint a biztosítás alá vonandó járművek egyedi adatait.
- **Biztosítási esemény/Meghibásodás:** Baleset, műszaki vagy elektromos meghibásodás, vagy egyéb előre nem látható ok (defekt, üzemanyaghiány stb.) bekövetkezte, melyből adódóan a biztosított gépjármű mozgásképtelenné válik. Biztosítási esemény továbbá a gépjármű ellopása.
- **Biztosítási Szerződés:** A Biztosító és a Szerződő által megkötött szerződés, mely a biztosított járművel összefüggő, a jelen szerződési feltételekben meghatározott kockázatokra nyújt fedezetet. (Biztosítás)
- **Biztosítási tartam:** A Biztosítási szerződés határozott, a kockázatviselés kezdeti dátumától számított 365 napos tartamra jön létre.
- **Biztosító:** "MAPFRE Asistencia, Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros, S.A.", mint az általa kibocsátott Szerződésben megnevezett Biztosító.
- **Biztosított:** Természetes vagy jogi személy, akire/amelyre a biztosítási ajánlat alapján a biztosítás hatálya rá, mint Biztosítottra, illetve a biztosított gépjárműre, mint biztosított vagyontárgyra érvényes. Jelen feltételek alapján Biztosítottnak minősül:
 - a biztosított jármű tulajdonosa;
 - a jármű üzemmentartója, amennyiben az nem a tulajdonos;
 - a biztosítási esemény bekövetkeztekor a gépjármű vezetője;

- mindazon személyek, akik a szolgáltatási esemény időpontjában a gépjárműben tartózkodtak (a járműben megengedetten szállítható személyek száma de maximum 9 fő/ gépjármű).
- **Díj:** A biztosítás ára, amelyet a Szerződő fizet a Biztosítónak, a Biztosító által felajánlott kockázati fedezet ellenértékeként.
- **Hatályba lépés időpontja (kockázatviselés kezdete):** A biztosítási ajánlaton feltüntetett dátum 0 óra.
- **Határérték:** Az egyes biztosítási szolgáltatásokra vonatkozó Különös Szerződési Feltételekben meghatározott összeg, amely az egyes szolgáltatások keretében nyújtandó kártérítés legmagasabb értékét képviseli a biztosítottak számától függetlenül. A gazdasági határértékek Forintban, külföldi biztosítási esemény bekövetkeztekor Euróban kerülnek meghatározásra.
- **Kár:** Olyan esemény, amelyet a biztosítási feltételek ilyenként határoznak meg, és amely a biztosító szolgáltatását kiváltja. Az ugyanazon eseményből származó veszteségek egy kárigényt jelentenek.
- **Szerződő:** Az a természetes személy, egyéni vállalkozó, gazdasági társaság vagy egyéb gazdálkodó szervezet, aki a szerződés megkötésére ajánlatot tesz, annak elfogadása esetén a szerződést megköti, és biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal és, akire a szerződésből eredő kötelezettségek vonatkoznak. Amennyiben a Szerződő személye elkülönül a Biztosítottól, a Biztosított csatlakozásáig a Szerződő a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosított ilyen irányú igénye esetén, a Biztosítottat köteles tájékoztatni.

A BIZTOSÍTÁS TÁRGYA ÉS TARTALMA

3. cikkely

Ez a biztosítás azon célból jött létre, hogy a Biztosított(ak)nak Különös Feltételekben meghatározott közúti segélynyújtási szolgáltatásokat nyújtson a biztosított járműben előre nem látható műszaki, elektronikus meghibásodás, baleset, defekt, vagy egyéb önhibán kívüli mozgásképtelenség bekövetkezése esetén.

A) KIZÁRÁSOK

4. cikkely

A következő események, helyzetek, műveletek és meghibásodáshoz vezető okok kifejezetten ki vannak zárva a biztosítás fedezete alól:

1. Ha a biztosítási esemény úgy következik be, hogy a járművet:
 - a. versenyzésre, vagy
 - b. gyorsasági versenyre, vagy
 - c. bátorságpróbára, illetve ezekhez hasonló tevékenységre használták, vagy
 - d. pénzügyi ellenszolgáltatás fejében kölcsönadták (beleértve a magánhasználatot és a személyszállítást, taxit), vagy
 - e. megkülönböztetett gépjárműként használták, vagy
 - f. érvényes jogosítvánnyal nem rendelkező személy vezette, vagy
 - g. a biztosított gépjármű nem rendelkezik érvényes KGFB fedezettel.
2. Nem terjed ki a biztosítási fedezet a jelen Szerződésben meghatározott biztosítási összeget meghaladó, vagy azzal össze nem függő veszteségekre, beleértve a következményes veszteségeket is.

3. A Biztosító a biztosítási szolgáltatásból kizárja a szívességi utasokat (autóstopposok).

B) MENTESÜLÉS

A Biztosító mentesülhet a biztosítási összeg kifizetése alól, amennyiben:

1. A Biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul a Szerződő, a Biztosított, vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk okozta.
2. A Biztosító mentesül minden kötelezettsége alól akkor is, ha vis maior következtében nem tudja elvégezni valamelyik szolgáltatást, amely fedezett a jelen biztosítási szerződés feltételei szerint.
3. A Biztosító mentesülhet a biztosítási összeg kifizetése alól, amennyiben a következő okok bármelyike fennáll:
 - a. Biztosított nem jelenti be a szolgáltatási igényt a gépjármű mozgásképtelenné válásakor (maximum 2 órán belül) a Biztosító kárbejelentő telefonszámán;
 - b. Biztosított nem a Biztosító szolgáltatóját vesz igénybe a biztosítási szolgáltatáshoz és erről a biztosítási esemény bejelentésekor nem tájékoztatta a Biztosítót, vagy a Biztosító nem adta hozzájárulását;
 - c. a Biztosított nem a valóságnak megfelelő adatokat közölt az Ajánlaton.

A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, MÓDOSÍTÁSA

5. cikkely

1. A biztosítási szerződést Szerződő az Alkusz internetes biztosításkötő felületén keresztül ajánlati formában kezdeményezi. Szerződő szerződéskötési igényét a Biztosító utóbb kifejezetten, vagy ráutaló magatartással elfogadja feltéve, hogy a biztosítás díját megfizették.
2. A Szerződő által kezdeményezett biztosítási szerződéskötés estén a Biztosító elfogadásával létrejövő biztosítási jogviszony határozott tartamú, melynek díja az ajánlat megtételekor, de legkésőbb annak dátumától számított 15 napon belül esedékes.
3. A Biztosítónak az ajánlat elbírálására az ajánlat beérkezésétől számított 15 nap áll rendelkezésére.
4. A Biztosító a szerződés elbírálására rendelkezésére álló 15 napos határidőben nyilatkozik az ajánlat elfogadásáról vagy elutasításáról. Az ajánlat elutasítását a Biztosító nem köteles indokolni.
5. Ha a szerződő fél fogyasztó, a szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított tizenöt napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a Biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették.
6. A szerződéskötési folyamat során Alkusz a biztosítási feltételeket az internetes honlapján megkerülhetetlen tartalomként jeleníti meg és letölthető elektronikus formában folyamatosan elérhetővé teszi. [A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) alapján].
7. A Biztosítási szerződés nem mondható fel.

A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS HATÁLYBA LÉPÉSE, MEGSZŪNÉSE ÉS A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE

6. cikkely

1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre, oly módon, hogy a Szerződő által adott ajánlatot a gépjárműre vonatkozóan a Biztosító elfogadja, és a biztosítási díj a Biztosító számlájára hiánytalanul megérkezik.
2. A Biztosítási szerződés nem jön létre érvényesen, ha a biztosított gépjármű a biztosítási időszak kezdetekor KRESZ 56. § (1) bekezdése szerint üzemképtelen állapotban van.

7. cikkely

Az egyes Biztosítások megszűnnek:

1. a biztosítási tartam lejártával;
2. amennyiben a biztosítási díj nem, vagy nem teljes egészében kerül megfizetésre. Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a Biztosító - a következményekre történő figyelmeztetés mellett - a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti;
3. a Biztosított oldalán bekövetkező érdekmúlással – ideértve különösen, ha a Biztosított jármű baleset, lopás vagy tüzeset következtében totálkáros lesz, vagy a gépkocsit eltulajdonítják – az érdekmúlás napján 24 órakor.

DÍJFIZETÉS

8. cikkely

1. A biztosítás éves díjfizetésű.
2. A Szerződő köteles a biztosítás alá vonandó járművek besorolása alapján meghatározott díjak megfizetésére. A biztosítási díj az ajánlat megtételekor, de legkésőbb a Biztosító kockázatba lépésének dátumától számított 30 napon belül esedékes.
3. A Biztosító számlát állít ki a biztosításról a Szerződő nevére szólóan, és azt postai úton megküldi részére.
4. A fizetés módja lehet:
 - a. Alkusz bankszámlájára történő banki átutalás;
 - b. bankkártyás fizetés.

BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

9. cikkely

A Szerződés érvényességének ideje alatt a Szerződő a haladéktalanul köteles értesíteni a Biztosítót bármely olyan körülményről, amely növeli a kockázatot, és jellegéből az következik, hogy ha a Biztosító előtt a szerződés megkötésekor ismert lett volna, nem kötötte volna meg a szerződést, vagy eltérő díjat állapított volna meg a Szerződő számára. A változás bejegyzésre irányuló kötelezettség megsértése esetében 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 bekövetkeztében.

A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSE

10. cikkely

Káresemény bekövetkezésekor a Szerződő vagy Biztosított köteles:

1. Megtenni minden tőle elvárható intézkedést a káresemény következményeinek enyhítésére. **E kötelezettség elmulasztása feljogosítja a Biztosítót szolgáltatásainak arányos csökkentésére, vagy megtagadására, figyelembe véve az ebből eredő károk jelentőségét, valamint a Szerződő vagy Biztosított vétkességének mértékét. Amennyiben az említett mulasztás oka nyilvánvalóan a Biztosító megkárosítására vagy megtevesztésére vonatkozó szándék, akkor a Biztosító a káreseményből eredő minden kötelezettség alól mentesül.**
2. Együttműködni a káresemény lehető leghatékonyabb rendezésében, a lehető legrövidebb időn belül tájékoztatni a Biztosítót a tudomására jutott jogi, bíróságon kívüli vagy adminisztratív értesítésről a káreseménnyel kapcsolatban.
3. Tájékoztatni a Biztosítót bármely egyéb, más biztosító által kibocsátott biztosítási szerződésről, amely fedezetet nyújthat a kárra.
4. Gondoskodni a Biztosító maradéktalan tájékoztatásáról a káresemény körülményei és következményei vonatkozásában, továbbá közölni a Biztosító által kért kiegészítő adatokat. **A tájékoztatási kötelezettség nem teljesítése a kártérítésre való jogosultság elvesztéséhez vezethet, amennyiben visszaélés vagy súlyos vétség esete forog fenn.**

A Biztosító kifejezett hozzájárulása nélkül harmadik személlyel szemben a kárra vonatkozóan nem köthető egyezség, nincs helye elutasításnak vagy elfogadásnak.

11. cikkely

Amennyiben a kártérítés kifizetése után derül ki, hogy a kárigényt mint jogosulatlant el kellett volna utasítani, a Biztosító jogosult a kártérítésként kifizetett összegeket és az általa nyújtott szolgáltatások ellenértékét a Biztosítottól visszakövetelni.

PANASZKEZELÉS

12. cikkely

A Biztosító biztosítja, hogy az ügyfél és a fogyasztói érdekképviseleti szervek (a továbbiakban: ügyfél) a biztosító, az általa alkalmazott vagy megbízott ügynök vagy - adott termék kapcsán - általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát közölhesse.

A biztosítási szerződéssel kapcsolatban felmerülő panaszok kezelésével a Biztosító Titkársága foglalkozik:

1146 Budapest, Hermina út 17.

Telefon: 061 461 0623

Fax: 061 461 0624

Személyesen panasz tehető a 1146 Budapest, Hermina út 17. szám alatt hétfői munkanapokon 8 óra és 20 óra, a többi munkanapon 8 óra és 16 óra között.

Szóbeli panasz tehető a Biztosító **061 297 1846** telefonszámán, hétfői munkanapokon 8 óra és 20 óra, a többi munkanapon 8 óra és 16 óra között. A fenti telefonszámon bejelentett panaszokat a Biztosító rögzíti.

Írásbeli panasz tehető az alábbi módon:

1. Postai úton a Mapfre Asistencia S.A. Magyarországi Fióktelepe 1146 Budapest, Hermina út 17. címen,
2. e-mailben az info.hu@mapfre.com e-mail címen,
3. faxon: a 061 461 0624 faxszámon.

Fenti telefon- email és fax elérhetőségeken keresztül lehetőség van a személyes panasz ügyintézés céljából időpont előzetes foglalásra. A Biztosító az időpontot legfeljebb 5 munkanapon belüli időpontra köteles visszaigazolni.

A Biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő 30 napon belül megküldi az ügyfélnek.

Illetékes panasz fórum:

- a) Pénzügyi Békéltető Testület (a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén, székhelye: MNB 1054 Budapest, Szabadság tér 9. ügyfélszolgálat: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. internetes elérhetősége: www.penzugyibekeltetotestulet.hu levelezési címe: H-1525 Budapest BKKP Pf. 172, meghallgatások helye: 1133 Budapest Váci út 76. telefon: 061-4899-100, 06-80-203-776 e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosítótársasággal közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését. A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos egyéb lényeges információk (így a Testület eljárási szabályzata) a www.mnb.hu/bekeltetes honlapon megtalálhatóak. A per megelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltető Testületi eljáráson kívül – közvetítői eljárást is kezdeményezhet, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.
- b) Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ: az aktuális elérhetőségei (levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf. 777, telefon: +36-80-203-776, e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu); Az ehhez szükséges nyomtatvány megtalálható a Felügyelet honlapján (<http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz#formanyomtatvanyok>), de a fogyasztónak lehetősége van a formanyomtatvány költségmentes megküldését igényelni.
- c) Bíróság. Az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság (<http://www.birosag.hu>).
- d) Online vitarendezési platform: Az Európai Parlament és a Tanács fogyasztói jogviták online rendezéséről szóló, 2013. május 21-i 524/2013/EU rendelete (Rendelet) alapján az Európai Bizottság létrehozott egy online vitarendezési platformot. A Rendelet szerint az Európai Unióban tartózkodási hellyel rendelkező fogyasztók és az Európai Unióban letelepedett szolgáltatók közötti, online szolgáltatási szerződésekből eredő kötelezettségekkel kapcsolatban felmerülő jogviták, így az online megkötött szerződésekkel összefüggő pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezésére irányuló kommunikációt ezen a platformon keresztül is a fogyasztóknak biztosítani kell. A fogyasztó a Rendelet szerint online vitarendezési platformon keresztül online kezdeményezheti a jogvita bírósági eljáráson kívüli rendezését a szolgáltatóval közösen megválasztott vitarendezési fórumnál. Magyarországon a pénzügyi fogyasztói jogviták rendezésére a Pénzügyi Békéltető Testület jogosult. (Elérhetőség lásd a) pontot.

Nemzeti Kapcsolattartó Pont: Budapesti Békéltető Testület
1016 Budapest, Krisztina krt. 99. III. em. 310.

Az online vitarendezési eljárással kapcsolatosan tájékoztatást az alábbi elérhetőségeken nyújtanak: Telefon: 00 36 1 488 2033

E-mail: onlinevita@bkik.hu Az online vitarendezési platform elérhető:
<http://ec.europa.eu/odr>

A fogyasztó a biztosítási szerződésből eredő igényeit a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesítheti. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény rendelkezései irányadóak.

A BIZTOSÍTÁSI TITOK ÉS A SZEMÉLYES ADATOK VÉDELME

13. cikkely

1. § (1) A biztosító az 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 Bit. által meghatározott egyéb cél lehet.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

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

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

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

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

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

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

a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,

b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,

c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,

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

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

f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,

g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,

h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,

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

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

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

l) a Bit.-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó 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 Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatalával,

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

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

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

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

q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,

r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,

s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval 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 p)-s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

(2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény

írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját és az adatkérés célját.

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

(4) A biztosító vagy a viszontbiztosító az (1) és (6) bekezdésekben, a 3. §-ban, a 4. §-ban és a 6. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

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

(6) A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság 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 bűncselekménnyel,

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

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

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

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

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

b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot.

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

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

b) ha - az adatalany hozzájárulásának hiányában - az 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.

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

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

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

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

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

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

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

8. § (1) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 2. § alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

(2) A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 4. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 4. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

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

9. § (1) A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

(2) 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.

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

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

A biztosító üzleti titka

10. § A biztosító valamint a tulajdonosa, a biztosítóban részesedést szerezni kívánó személy, a vezető állású személy, egyéb vezető, valamint a biztosító alkalmazottja, megbízottja köteles a biztosító működésével kapcsolatban tudomására jutott üzleti titkot - időbeli korlátozás nélkül - megőrizni.

11. § (1) A 10. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn a feladatkörében eljáró

- a) Felügyelettel,
- b) nemzetbiztonsági szolgálattal,
- c) Állami Számvevőszékkel,
- d) Gazdasági Versenyhivatallal,
- e) a központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellenőrző Kormány által kijelölt belső ellenőrzési szervvel,
- f) vagyonellenőrrel,
- g) Információs Központtal,
- h) - a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében - az agrárkár-megállapító szervvel, agrárkár-enyhítési szervvel, mezőgazdasági igazgatási szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben.

(2) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítéséhez.

(3) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatónyugdíj-hatóság (a továbbiakban: EBFH) felé történő adatszolgáltatás, az európai felügyeleti hatóság (az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatónyugdíj-hatóság) létrehozásáról, valamint a 716/2009/EK határozat módosításáról és a 2009/79/EK bizottsági határozat hatályon kívül helyezéséről szóló 2010. november 24-i 1094/2010/EU európai parlamenti és tanácsi rendeletnek (a továbbiakban: 1094/2010/EU rendelet) megfelelően.

(4) A 10. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn

- a) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- b) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, valamint az önkormányzati adósságrendeziési eljárás keretében a bírósággal szemben.

(5) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által a biztosítókról és a viszontbiztosítókról egyedi azonosításra alkalmas adatok szolgáltatása a jogalkotás megalapozása és hatásvizsgálatok elvégzése céljából a pénz-, tőke- és biztosítási piac szabályozásáért felelős miniszter részére.

(6) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a feladatkörében eljáró Információs Központ által végzett adattovábbítás.

12. § (1) Aki üzleti titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megőrizni.

(2) A titoktartási kötelezettség alapján az üzleti titok körébe tartozó tény, tájékoztatás vagy adat az a Bit.-ben meghatározott körön kívül a biztosító és a viszontbiztosító, továbbá az

ügyfél felhatalmazása nélkül nem adható ki harmadik személynek és feladatkörön kívül nem használható fel.

(3) Aki üzleti titok birtokába jut, nem használhatja fel arra, hogy annak révén saját maga vagy más személy részére közvetlen vagy közvetett módon előnyt szerezzen, továbbá, hogy a biztosítónak, a viszontbiztosítónak vagy ügyfeleinek hátrányt okozzon.

A biztosítási titokra és az üzleti titkokra vonatkozó közös szabályok

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

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

(3) Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

A FATCA-törvény alapján fennálló kötelezettségek

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

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

a) az illetőségvizsgálat elvégzéséről,

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

c) a FATCA-törvény szerinti jelentéstételi kötelezettségéről.

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

A veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás

15. § A biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a Biztosító - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (Bit.) 161/A. §-ában biztosított felhatalmazás alapján jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 155. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt - a Bit. 161/A. § (3)-(5) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját,

valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

16. § A Biztosító ennek keretében,

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

17. § A Biztosító által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított 15 napon belül köteles átadni a Biztosítónak. A Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő 90 napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető. A Biztosító az e célból végzett megkeresésről, az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon tájékoztatja. A Biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze. A megkeresésben megjelölt adatok helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

A BIZTOSÍTÓ ADATAI

14. cikkely

A MAPFRE Asistencia, Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros bejegyzett székhelye: Carretera de Pozuelo nº 52, 28222 Majadahonda Madrid, Spanyol Királyság. A MAPFRE Asistencia S.A. biztosítási tevékenységének ellenőrzését a Spanyol Királyság fennhatósága alá tartozó alábbi szerv gyakorolja: Gazdasági és Pénzügyi Minisztérium, Általános Biztosítási Igazgatóság (Ministerio de Economía y Hacienda Secretaria de Estado de Economía Direccion General de Seguros y Fondos de Pensiones). A MAPFRE Asistencia S.A. engedéllyel rendelkezik a Biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény alapján a nem életbiztosítási ágon belül az 1., 2., 3., 9., 13., 16., 17., 18. biztosítási ágazatok szerinti tevékenység végzésre. A MAPFRE Asistencia minden biztosítási tartalékát a Spanyol Királyságban tartja.

Jelen szerződés a Mapfre Asistencia S.A. Magyarországi Fióktelepén keresztül jön létre. Székhelye 1146 Budapest, Hermina út 17.

Fővárosi Törvényszék Cégbírósága által nyilvántartásba vett
Cégjegyzékszám: 01 17 000339
Adószám: 22157629-1-42
Cégforma: Külföldi vállalkozás magyarországi fióktelep
Főtevékenység: Nem életbiztosítás
NAIH nyilvántartási szám: NAIH-127117/2017
Hatáskörrel rendelkező Felügyeleti Hatósága: Magyar Nemzeti Bank
Kiszervezett tevékenységet végzők listája:
a) SOS Assistance Hungary Kft. 1039 Budapest, Szentendrei út 301.
b) SOS Hungary Orvosi Szolgálat Kft. 1039 Budapest, Szentendrei út 303.
c) Magyar Autóklub 1043 Budapest, Berda József utca 15.

Biztosító az értékesített biztosítási termékre vonatkozóan tanácsadást nem nyújt.

IRÁNYADÓ JOG

15. cikkely

A Biztosító által értékesített biztosítási szerződések joga, a magyar jog.

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

ELÉVÜLÉS

16. cikkely

A jelen szerződési feltételeknek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérő rendelkezései a következők:

- 1) Az elévülés A Ptk. 6:22 §-tól eltérően, mely szerint a követelések 5 év alatt évülnek el, a jelen szerződésből eredő igények elévülése a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 2 év.
- 2) Egyéb rendelkezések Ptk. 6:63 §-ában foglaltaktól eltérően nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

**„NETRISK ANGYAL PLUSZ –STANDARD CSOMAG”
ORSZÁGÚTI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS BIZTOSÍTÁS
(ASSZISZTENCIA)**

KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

I. ÉRTELMEZŐ RENDELKEZÉSEK

1. cikkely

Jelen szerződés alkalmazásában az Általános Szerződési Feltételekben rögzítetteken túl:

- **Biztosítás alá nem vonható járművek:**
 - Nem Magyarországon nyilvántartott gépjárművek,
 - 15 évnél idősebb gépkocsik,
 - Sofőrrel, vagy anélkül bérelt autók (taxik, bérautók).
 - Közszolgáltatást végző járművek (mentők, rendőrségi vagy tűzoltóautók, oktatójárművek, temetkezési járművek, stb.)
 - Akár amatőr, akár hivatásos sportversenyeken, azokra való felkészülésre használt gépkocsik, még ha ez a használat eseti jellegű is.
 - olyan gépjárművek, amelyeken a gyár elhagyását követően a meghajtást, felfüggesztést vagy az áttételi rendszert érintő módosításokat vagy változtatásokat végeztek.
 - 3,5 tonna össztömegnél nagyobb gépjárművek
- **Területi hatály:** A biztosítás fedezete Magyarország területére érvényes.

II. A BIZTOSÍTÁS TARTALMA

2. cikkely

1) Helyszíni javítás

Biztosítási esemény bekövetkeztekor, amennyiben a Biztosító, a Biztosított és Call Center operátor közötti beszélgetés alapján a gépjárművet a helyszínen javíthatónak ítéli, segélygépjárművet küld javítás céljából. Helyszínen javíthatónak minősülhet pl.: defektkár, üzemanyag hiánya, vélhetően akkumulátor lemerüléséből adódó mozgásképtelenség.

Helyszíni javítás szolgáltatásból kizárt események:

- a. Baleset, lopás.
- b. Műszaki meghibásodások melyek következménye füst, gőz, rendellenes hang a motortérből, erőátviteli vagy kipufogó rendszerből.
- c. Műszerfali olaj, vagy motorellenőrző piktogram kigyulladás.
- d. Szélvédők törése.

e. Nem a gépjármű meghajtására szolgáló üzemanyag tankolása.

A biztosítás fedezete nem terjed ki a javíttatás, szervizelés költségeire.

2) Gépjárműmentés

Biztosítási esemény bekövetkeztekor, amennyiben a helyszíni javítás nem lehetséges, a Biztosító autómentőt küld és elszállítja a járművet a legközelebbi szakszervizig. A Biztosító a gépjárműmentést teljesítheti a Biztosított által megjelölt szervizig, feltéve, hogy e szolgáltatás távolsága nem haladja meg a biztosítási esemény helyszíne és a legközelebbi szakszerviz távolságát.

A szolgáltatás maximális térítési összege 75.000,- forint szolgáltatási eseményenként. A maximális térítési összegen felüli költségek a Biztosítottat terhelik.

A biztosítás fedezete nem terjed ki a javíttatás, szervizelés költségeire.

Biztosító vállalja, hogy a Biztosított bejelentkezése és a jogosultság elbírálása után, a biztosítás által fedezett szolgáltatások megszervezését azonnal megkezdi. Minden lényeges körülmény tisztázása után, a Biztosító átlagosan 45 percen belül, (kivéve rendkívüli időjárási- és forgalmi viszonyok vagy az autómentőben bekövetkező műszaki hiba esetét) a meghibásodás helyszínéről megkezdi a gépjármű elszállítását.

Az egyes biztosítási szolgáltatások megszervezésének kezdetekor a Biztosító Call Centerén keresztül tájékoztatja a Biztosítottat az autómentő várható helyszínre érkezésének idejéről. Amennyiben a vállalt határidőre az autómentő nem érkezik a helyszínre és a késedelemről és okáról a Call Center nem értesítette a Biztosítottat, a Biztosító kötbért fizet a Biztosított részére. A kötbér összege a biztosított gépjárműre vonatkozó biztosítási díjjal megegyezik.

3) Hazautaztatás

Amennyiben a biztosított gépjármű mozgásképtelenné válik és a javítás várható ideje, több mint 24 óra az esemény bekövetkeztének napjától, a Biztosító vállalja:

Hazaszállítást a biztosított lakhelyére, vagy a végcélba történő eljuttatást I. osztályú vonatjeggyel vagy más, rendelkezésre álló tömegközlekedési járművel szolgáltatási eseményenként 3 000,- forint/fő összköltségig. A Biztosító a kártérítést utólag, forintban teljesíti a biztosítottak részére a bemutatott számlák alapján.

A Biztosító, a biztosítási eseményekhez kapcsolódó szolgáltatások igénybevételét, a biztosítási időszakon **2 biztosítási eseményben limitálja.**

III. KÁRTÉRÍTÉS

3. cikkely

A Biztosító 24 óraban az év minden napján hívható segélyhívó számán, telefonos asszisztenseken (operátorokon) keresztül nyújtja szolgáltatását. A Biztosított az operátor utasításai, illetve tájékoztatása alapján jut a szolgáltatáshoz, illetve kártérítéshez. A 3. pontban leírt szolgáltatások térítése utólag, számla ellenében történik, ha a káreseményről a Biztosító az esemény bekövetkeztekor értesült és a szolgáltatáshoz beleegyezését adta.