

ALLIANZ.HU

ALLIANZ KÖTELEZŐ GÉPJÁRMŰ- FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS

HATÁLYOS
2019. JANUÁR 1-JÉTŐL

Ügyféltájékoztató és
Általános szerződési feltételek

TARTALOMJEGYZÉK

Köszöntő.....	3
Ügyfélértájekoztató.....	4
Tájékoztatás a bonus-malus rendszer, valamint a kártörténeti nyilvántartás szabályairól.....	11
Kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás általános szerződési feltételei.....	14
Kiegészítő rendelkezések.....	15
A kártérítési igény elbírálásához szükséges dokumentumok.....	18
Jogsabályi rendelkezések A kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény kivonata.....	20
A bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályairól szóló 21/2011. (VI.10.) NGM rendelet és melléklete.....	32
A népegészségügyi termékadóról szóló 2011. évi CIII. törvény kivonata.....	36

TISZTELT PARTNERÜNK!

Köszönjük érdeklődését!

Tájékoztatjuk, hogy a biztosítási szerződés szabályait az Allianz Hungária Zrt. (továbbiakban: biztosító) általános szerződési feltételei, valamint a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény (a továbbiakban: Gfbt.), a bonus-malus rendszert, az abba való besorolást, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályait rögzítő rendelet mindenkor hatályos rendelkezései tartalmazzák.

A biztosító főbb adatait, az irányadó jogra vonatkozó rendelkezéseket, a biztosítási termékek értékesítésével kapcsolatos tájékoztatást (tanácsadás, javadalmazás), a biztosítási szerződés személyes adatok kezelésére vonatkozó rendelkezéseit, a panaszügyintézésről szóló tájékoztatót, a biztosítási titokkal kapcsolatos szabályokat, valamint az elektronikus és a távértékesítés keretében történő szerződés-kötés szabályait jelen Ügyféltájékoztató és Általános szerződési feltételek kiegészítéseként külön dokumentum (Ügyféltájékoztató és szerződési feltételek kiegészítése) tartalmazza.

Engedje meg, hogy az alábbiakban figyelmébe ajánljuk a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításhoz kapcsolódó legfontosabb tudnivalókat.

ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

(Hatályos 2019. január 1-jétől)

KINEK SZÜKSÉGES KÖTELEZŐ GÉPJÁRMŰ- FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁST KÖTNI?

Minden magyarországi telephelyű gépjármű forgalmi engedélybe bejegyzett üzemben tartójának, ennek hiányában tulajdonosának felelősségbiztosítási szerződést kell kötnie. Szerződéskötési kötelezettség terheli a gépjármű tulajdonosa által – szerződés, vagy más igazolt jogcím alapján – üzemben tartóként megnevezett személyt is.

A biztosítást természetes és nem természetes személyek egyaránt megköthetik személygépkocsira, motorkerékpárra, autóbuszra, trolibuszra, tehergépkocsira, vontatóra, pótkocsira, mezőgazdasági vontatóra, lassú járműre, munkagépre, segédmotoros-kerékpárra és négykerekű segédmotoros-kerékpárra (quad).

Közúti forgalomban gépjármű csak úgy vehet részt, ha üzemben tartója érvényes gépjármű-felelősségbiztosítási szerződéssel rendelkezik.

MI AZ E-GFB?

Az e-GFB egy olyan biztosítási termék, amelynek választásával biztosítási ügyeit bárhol, bármikor elintézheti az allianz.hu oldalon keresztül. Így többek között:

- befizetheti biztosítása díját,
- bejelentheti a személyes adataiban történő változásokat,
- letöltheti vagy megigényelheti a szerződéséhez kapcsolódó dokumentumokat (kötvény, igazolások),
- bejelentheti kárát.

Az e-GFB biztosítás megkötéséhez szükséges megadnia az e-mail címét és a mobiltelefonszámát. Fontos, hogy érvényes e-mail címet adjon meg, mivel a szerződésével kapcsolatos dokumentumokat ezen a papírmentes csatornán küldjük meg az Ön számára.

Az e-GFB egyéb feltételeit a biztosító által meghirdetett díjtarifa tartalmazza.

MILYEN TARTAMÚ BIZTOSÍTÁS KÖTHETŐ?

A biztosítás a forgalmi engedély típusától függően **határozatlan, vagy határozott** időre köthető. Az állandó forgalmi engedélyre kötelezett gépjárművek esetében a biztosítási szerződés határozatlan tartamú.

A határozatlan tartamú szerződések biztosítási időszaka 1 év.

A Gfbt.-ben meghatározott esetekben csak határozott tartamú szerződések köthetők, amelyekben a biztosítási időszak megegyezik a kockázatviselés kezdete és vége közé eső időszakkal, amelyet a biztosítási ajánlat tartalmaz.

Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a biztosítási szerződés hatálya alatt ugyanarra a biztosítási időszakra vagy ugyanazon biztosítási időszak egy részére kötött további biztosítási szerződés érvénytelen, még abban az esetben is, ha egyébként az újabb szerződésre díjfizetés történik.

Milyen kiegészítő elemekből épülhet még fel a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás?

Ha a biztosítása határozatlan időre jött létre, figyelmébe ajánljuk az alábbi kiegészítő biztosítások megkötésének lehetőségét:

- **Allianz Kötelező Plusz biztosítás:** ha egy olyan sajnálatos balesetben véletlen károsult lesz, amit egy másik biztosítónál szerződött autós okozott, úgy az Allianz rendezi a gépjárművében keletkezett kárát, a károkozó biztosítója helyett. Ilyenkor az Allianz a megállapított kártérítést kifizeti a károsultnak, és ezt követően a károkozó biztosítójával elszámol. Külföldi gépjárműbaleset esetén a biztosítás alapján jogvédelmi szolgáltatást is igényelhet.
- **Allianz Assistance 24 biztosítás:** biztosított gépjárművének műszaki hibája, vagy törés-kára esetén a műhelybe szállítással, az utazásnak a javítás miatti kényeszerű megszakításával vagy más módon történő folytatásával összefüggő többletköltségét a biztosítási feltételek szerint megtérítjük.
- **Allianz Kiegészítő Törés Casco:** a biztosított gépjármű üzemeltetése során, másik gépjárművel való ütközés következményeként a biztosított gépjármű törés-kárát fedezi, ha a kárért kizárólagosan a biztosított gépjármű vezetője a felelős.
- **Allianz Bázis Casco:** a biztosított gépjármű elemi- és lopáskára esetén nyújt szolgáltatást.
- **Kiegészítő életbiztosítás:** halállal és maradandó egészségkárosodással járó biztosítási eseményekre nyújt fedezetet.
- **A közlekedési baleseti eredetű halál esetére szóló kiegészítő baleset-biztosítási fedezet:** ha a biztosítás időtartama alatt a biztosítottat közlekedési baleset éri, és a baleset során vagy abból eredően, annak bekövetkeztétől számított egy éven belül életét veszti, akkor a kedvezményezett részére a szerződési feltételekben szereplő biztosítási összeget fizeti ki a biztosító.
- **Baleseti jogsegély biztosítás:** segítséget nyújt a szerződőnek a Magyarország területén bekövetkezett személyi sérüléssel járó közlekedési baleset miatt felmerült megtérítési igények érvényesítésében.

A kiegészítő biztosításoknak önálló ügyféléltájékoztatójuk és biztosítási feltételeik vannak, ezért ezek részletes ismertetését a jelen tájékoztató nem tartalmazza.

HOGYAN JÖN LÉTRE A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS?

A szerződés írásbeli megállapodással vagy elektronikus úton jön létre.

A szerződés úgy is létrejön, ha a szerződő üzemben tartó a díjtarifának és a szerződési feltételeknek megfelelő ajánlatát a megfelelő tájékoztatás ismeretében, a biztosító által a meghatározott tartalommal papíron vagy elektronikus (online felületen) a biztosító vagy annak képviselője részére átadja. Ha az üzemben tartó ajánlata nem felel meg a biztosító díjtarifájának és/vagy a biztosítási feltételeknek, a szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra 15 napon belül nem nyilatkozik.

A biztosítási szerződés a biztosítási ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére (személyesen, telefonon vagy interneten keresztül) történő megtételének időpontjára visszamenőleges hatállyal, az ajánlat szerinti tartalommal jön létre, kivéve, ha a biztosító az ajánlatot az ajánlattételtől számított 15 napon belül elutasítja, vagy arra az ajánlattól eltérő módosító javaslatot tesz.

Az elektronikus úton kötött szerződés is írásba foglalt szerződésnek minősül, ha azt az allianz.hu oldalon, vagy alku-szon keresztül, az Allianz Hungária Zrt. értékesítési online felületén keresztül kötötték.

AZ AJÁNLAT

A szerződő biztosításkötési szándékot tartalmazó egyoldalú nyilatkozata. A biztosító köteles a díjtarifájának, valamint a biztosítási feltételeinek megfelelő ajánlatot elfogadni, kivéve, ha a biztosító a szerződés biztosítási időszak végére történő felmondására nyilatkozatot tett. Ebben az esetben a szerződés megszűnését közvetlenül követő biztosítási időszakra vonatkozó, illetve a díjtarifától, vagy a biztosítási feltételektől eltérő ajánlatot a biztosító nem köteles elfogadni. A biztosító a biztosítási időszak kezdetét hatvan nappal megelőzően tett ajánlatot nem fogadhatja el, és ezen időpontot megelőzően szerződést nem köthet, az így létrejött szerződés érvénytelen. A biztosító az ajánlat elutasításáról annak beérkezésétől számított tizenöt napon belül értesíti az üzemben tartót.

Nem jöhet létre szerződés, ha a szerződő üzemben tartó által megadott adatok alapján a jármű a Belügyminisztérium által vezetett járműnyilvántartásban nem beazonosítható. Kivételt képeznek azok a járművek, amelyek nem szerepelnek a járműnyilvántartásban (például segédmotoros kerékpárok, trolibusz, ideiglenes forgalmi engedéllyel rendelkező járművek), amelyek esetén a szerződés létrejön.

A szerződéskötés során a szerződő által az ajánlatban rögzített adatok a vonatkozó jogszabályok által meghatározott közzététel kötelezettség körébe tartoznak, ezért a közzététel adatok helyességéért, azok valóságtartalmáért, valamint az adatokban bekövetkezett változások bejelentéséért a szerződő tartozik felelőséggel.

A szerződő üzemben tartó köteles a szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden körülményt közölni a biztosítóval, így különösen, ha korábban más biztosítónál rendelkezett kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződéssel, az előző biztosító megnevezését és a fedezetet igazoló dokumentum számát, valamint a kártörténeti nyilvántartásban szereplő azonosítószámot, elektronikus kommunikációról való megállapodás esetében az e-mail címét vagy az e-mail címét és a mobiltelefon számát, e-GFB esetében pedig az e-mail címét és a mobiltelefon számát.

A szerződő közzététel kötelezettséggel kapcsolatos felelősége abban az esetben is fennáll, ha az ajánlatot nem saját kezűleg tölti ki.

A biztosító jogosult az adatok ellenőrzésére.

A szerződő 8 napon belül köteles bejelenteni és szükség esetén okiratokkal igazolni a biztosítás megkötése után bekövetkezett változásokat, így különösen:

- a biztosított (szerződő) nevének, lakhelyének (telephelyének), bankszámlaszámának, (gazdálkodó vagy egyéb szervezet esetén adószámának is) a megváltozását;
- jogi személy szerződő egyesülését, beolvadását, szétválását, átalakulását és egyéb okból való megszűnését;
- a gépjármű azonosító adatainak (rendszer, alvázszám, vázszerelés) megváltozását, ideértve a külföldről behozott, ideiglenes rendszámmal ellátott gépjármű belföldi forgalomba helyezésekor kapott állandó rendszámot;
- a gépjármű tulajdonjogának megváltozását (adásvételi, ajándékozás stb. szerződéssel, jótálláson alapuló visszaadást vagy cserét igazoló irattal, hagyatéki végzésrel vagy öröklési bizonyítvánnyal);
- a gépjármű engedélyköteles átalakítását vagy a jármű felszereltségének megváltoztatását;
- a gépjármű forgalomból való végleges kivonását;
- a biztosított gépjármű taxiként történő hasznosítását;
- azt a tényt, hogy a biztosított jármű veszélyes anyagot szállít.

TELEFONON ÉS INTERNETEN KERESZTÜL KÖTÖTT SZERZŐDÉS

Telefonos értékesítés során a biztosító az ajánlatot, az Ügyféltájékoztatót és az Általános szerződési feltételeket és a kötvényt, valamint az Ügyféltájékoztatót és szerződési feltételek kiegészítését a szerződő nyilatkozatától függően e-mailben vagy postai úton küldi meg a szerződő részére.

A biztosítási értékesítő (a biztosító munkavállalója vagy függő biztosításközvetítő) segítségével tett online ajánlat esetén az ajánlatot, az Ügyféltájékoztatót és az Általános szerződési feltételeket, a kötvényt, valamint az Ügyféltájékoztatót és szerződési feltételek kiegészítését a szerződő által megadott e-mail címre küldi meg a biztosító.

MIKOR KEZDŐDIK A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSE?

A biztosító kockázatviselése (a biztosítási fedezet) a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ennek

hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában, illetve az üzemben tartó járműnyilvántartásba történő bejegyzésének időpontjában kezdődik, ha a szerződő a gépjármű tulajdonosa által – szerződés, vagy más igazolt jogcím alapján – üzemben tartóként megnevezett személy. **A biztosító az ajánlattétel során ellenőrzi a járműnyilvántartásban a jármű bejegyzésének időpontját, és kockázatviselésének kezdetét annak megfelelően jogosult megállapítani.**

MELY ORSZÁGOKBAN ÉRVÉNYES A BIZTOSÍTÁS?

A biztosítási szerződés a tagállamok területére, valamint a zöldkártyarendszer azon országainak területére terjed ki, amelyek nemzeti irodájával magyar Nemzeti Iroda a Belső Szabályzatnak megfelelő kétoldalú megállapodást kötött.

MILYEN ESEMÉNYEKRE NYÚJT FEDEZETET A KÖTELEZŐ GÉPJÁRMŰ-FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS?

A kötelező biztosítás alapján a biztosító a biztosítási szerződésben megjelölt gépjármű üzemeltetése során másoknak okozott károkat téríti meg azoknak a megalapozott kártérítési igényeknek az alapján, amelyeket a biztosítóval szemben támasztottak.

A BIZTOSÍTÁS DÍJA

A biztosítót a kockázatviselés időtartamára, annak megszűnése napjáig illeti meg a biztosítási díj.

A biztosító a díjat minden egyedi szerződés vonatkozásában a meghirdetett díjtartifa alapján alakítja ki, és azt az adott biztosítási időszak alatt nem változtathatja meg, kivéve, ha a szerződés díja a szerződő üzemben tartónak a szerződés megkötésekor fennálló közlési vagy együttműködési kötelezettségének megsértése következtében tér el a díjtartifa szerint megállapítandó díjtól. Ebben az esetben a szerződés díja a kockázatviselés kezdetét követő hatvan napon belül módosítható, a kockázatviselés kezdetére visszamenőleges hatállyal.

A határozatlan tartamú szerződésre a biztosítási időszak, határozott tartamú szerződésre pedig a tartam kezdőnapján érvényben lévő díjtartifát kell alkalmazni.

A biztosítás díját többek között a szerződő kora, a jogosítvány megszerzésének éve, gyártmány, területi besorolás valamint a bonus-malus besorolás, illetve a szerződésre alkalmazandó kedvezmények és pótdíjak is befolyásolják. A díjat meghatározó elemeket a mindenkor érvényben lévő díjtartifa részletesen tartalmazza.

Adott időszakban, egy előre meghatározott naptól alkalmazandó díjtartifánkat a Magyar Nemzeti Bank által meghatározott módon megjelentetjük, valamint az ügyfél-fogadásra rendelkezésre álló helyiségünkben és a honlapunkon folyamatosan hozzáférhetővé tesszük.

Tájékoztatjuk, hogy a díj megállapítása szempontjából a társaságunk által meghirdetett díjtartifa csak a meglévő ügyfeleink javára tartalmaz különbségtételt.

A biztosítási díj nem tartalmazza azokat a közterheket (adókat, járulékokat), amelyeket közvetlenül a szerződőnek kell megfizetni (azaz, amelyek esetében az adó alanya a szerződő, vagy az adó alapja a szerződő által fizetendő biztosítási díj). Ennek megfelelően a díj nem tartalmazza a népegészségügyi termékadóról szóló 2011. évi CIII. törvény által előírt baleseti adót.

BALESETI ADÓ

A népegészségügyi termékadóról szóló 2011. évi CIII. törvény rendelkezéseiben foglaltak szerint a biztosítási szerződés 2018. december 31-ét követően induló biztosítási időszakában, illetve a 2018. december 31-e után megkötött kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés esetében a szerződőnek nem kell baleseti adót fizetnie. Azonban, ha a szerződés biztosítási időszaka 2018-ban kezdődött, és a szerződést díjnémfizetés miatti megszűnést követően társaságunknál kötik meg 2019-ben, akkor a szerződőnek a 2019-es biztosítási időszak végéig baleseti adót is fizetnie kell. Az adó alapja az éves biztosítási díj, illetve a biztosító kockázatviselésével nem érintett időszakokra vonatkozóan a fedezetlenségi díj. Az adó mértéke a biztosítási díj 30 %-a, de a biztosító kockázatviselésével érintett időtartam naptári napjaira naponta legfeljebb 83 forint/gépjármű lehet.

Az adót a biztosító állapítja meg és szedi be, illetve utalja tovább az állam részére. A megállapított baleseti adót az esedékes díjrészlettel együtt kell a biztosítónak befizetni.

Felhívjuk a figyelmet arra, hogy a jogszabály előírásainak megfelelően a biztosító a szerződő által befizetett összegből minden esetben elsőként a baleseti adót, majd ezt követően a díjat könyveli le. Éppen ezért az adó meg nem fizetése is eredményezheti a szerződés díjnémfizetéssel történő megszűnését, függetlenül attól, hogy egyébként a biztosítás díja megfizetésre került.

FEDEZETLENSÉGI DÍJ

Az üzemben tartó, aki biztosítási kötelezettségének nem tett eleget, fedezetlenségi díjat köteles fizetni. A fedezetlenségi díjat arra az időszakra kell megfizetni, mely alatt díjfizetés hiányában gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenységet folytató biztosító kockázatviselése nem állt fenn. A fedezetlenségi díj kiszámítása során a biztosító az utolsó öt év fedezetlenségének időtartamát veheti figyelembe. A fizetési kötelezettség nem vonatkozik a szünetelés időtartamára.

Ha a fedezetlenséggel érintett időszak meghaladja a 120 napot, a biztosító – kizárólag indokolt esetekben – részletfizetési lehetőséget nyújthat.

A fedezetlenségi díjat azon biztosító számítja ki és szedi be, amely az üzemben tartóval a fedezetlenség időtartamát követően szerződést köt. A fedezetlenségi díj kiszámításánál a Kártalanítási Számla kezelője, azaz a Magyar Biztosítók Szövetsége által meghirdetett és arra az időszakra vonatkozó díjtartifát kell alkalmazni, amelyre a fedezetlenség időtartama esik.

Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a befizetett díjat az alábbi sorrendben számoljuk el: baleseti adó (amennyiben alkalmazandó), fedezetlenségi díj, társaságunknál korábban díjnyemfizetéssel megszűnt szerződés – ha volt ilyen – türelmi idejére járó díjrészlet, esedékes díj.

A BIZTOSÍTÁSI DÍJ VÁLTOZÁSA

A határozatlan tartamú szerződés fennállása alatt a biztosítás díja a következő biztosítási időszak első napjától kezdődő hatállyal módosul a biztosítási időszak kezdőnapján érvényben lévő díjtarifa szerint. Amennyiben a szerződést érintő adatok évközben megváltoznak, az a díjat adott biztosítási időszakon belül nem módosítja, kizárólag a következő biztosítási időszakban vehetők figyelembe a díjszámítás során.

A biztosító a szerződőt a biztosítási időszak utolsó napját megelőző legalább 50 nappal írásban értesíti a biztosítási évfordulóról és a várható díjról. Ha a szerződő a díjmódosítást nem fogadja el, a szerződést a biztosítási időszak végére felmondhatja. Felmondás hiányában a szerződés a módosításnak megfelelően marad hatályban.

A biztosító jogosult a díjat a valós adatok szerint meghatározni, és javaslatot tenni a szerződésnek a valós adatokról való tudomásszerzés időpontjától történő módosítására, ha a szerződő a díj megállapításához szükséges adatokat nem a valóságnak megfelelően adta meg. Ha a szerződő a módosítást nem fogadja el, vagy arra nem válaszol, a biztosító jogosult a szerződést a javaslat közlésétől számított 30 napos felmondási határidővel felmondani.

Ha a szerződő megsérti a szerződés megkötésekor fennálló közlési vagy együttműködési kötelezettségét, a biztosító jogosult a díjat legkésőbb a kockázatviselés kezdetét követő hatvan napon belül, a szerződő üzemben tartó egyidejű értesítése mellett – a szerződéskötéskor fennálló tények figyelembevételével – a kockázatviselés kezdetének hatályával módosítani a biztosítási időszak, illetve tartam kezdőnapján alkalmazandó díjtarifa szerint.

Ha a biztosító a szerződés díját a fentiek alapján módosítja, akkor erről a szerződő üzemben tartót értesíti. A szerződő üzemben tartó a díjkülönbözetet a biztosító közlésétől számított 30 napos időtartamon belül köteles megfizetni. Amennyiben a díjkülönbözet megfizetése a módosítás napjától számított 15 napon belül nem történik meg, a biztosító fizetési emlékeztetőt küld a szerződő üzemben tartó részére. A fizetési határidő a szerződésben rögzített díjesedékesség időpontját nem érinti. Amennyiben a külbözetet a szerződő nem fizeti meg, a szerződés a 30 napos időtartam elteltét követő napon, az első díj esedékességétől számított 60. napnak megfelelő hatállyal, vagy – ha az esedékes díjat részben megfizették, akkor 60 napon túl, a befizetett díjjal arányos időtartamnak megfelelően –, a díjrendezettségek napjának hatályával megszűnik.

HOGYAN FIZETHETI A BIZTOSÍTÁS DÍJÁT?

A határozatlan időre szóló biztosítás díját a szerződő választása szerint biztosítási időszakonként egy összegben vagy havi, negyedéves, féléves részletekben lehet megfizetni. A díjfizetés csekken, bankkártyával, a Díjnet ingyenes online fizetési rendszerén keresztül vagy külön megkötött ügyfélszámla-szerződés alapján történhet, ha a szerződő az ügyfélszámlára vonatkozó szabályok szerint ilyen szerződés kötésére jogosult. Csekkes díjfizetésnél havi díjfizetési gyakoriságot nem lehet választani. Díjneten keresztül történő díjfizetéshez elengedhetetlen az, hogy a biztosítóval elektronikus kommunikációban állapodjon meg, és elfogadja, hogy a számlát, számviteli bizonylatot elektronikus formában kapja meg.

MIKOR KELL FIZETNI A DÍJÁT?

A biztosítási díj a kockázatviselésének időtartamára előre illeti meg a biztosítót.

Az első és folytatólagos díjrészletek a felek megállapodása szerinti időpontban esedékesek.

Az első díj a kockázatviselés kezdő napján esedékes. **A hónap közben kötött szerződések esetében az első díj töredék díjból, valamint a díjfizetési gyakoriságnak megfelelő teljes díjrészletből áll.** A folytatólagos díjrészletek a díjfizetési időszak első hónapjának első napján esedékesek. A töredékdíj számítására vonatkozó szabályok a biztosítási évforduló alkalmával is alkalmazandóak. Az első és folytatólagos díjakat az esedékességtől számított 60 napon belül (türelmi idő) kell megfizetni. A 90 napnál rövidebb időre kötött határozott tartamú biztosítási szerződések egyszeri díját a szerződés létrejöttekor kell megfizetni, ha a felek ettől eltérően nem állapodnak meg. 90 napnál hosszabb időre kötött határozott tartamú szerződések díját ugyanolyan módon kell megfizetni, mint a határozatlan tartamú szerződések díját.

Ha az üzemben tartó fedezetlenségi díjat is köteles fizetni, a fedezetlenségi díjat az esedékes biztosítási díjrészlettel együtt – a biztosítási időszakra járó díj teljes megfizetése esetén 30 napos határidővel – tartozik megfizetni.

Kiegészítő biztosítások esetén azok díját a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás díjával együtt kell megfizetni, ugyanakkor a kiegészítő biztosítások díjának meg nem fizetése nem érinti a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás díjrendezettséget.

A biztosító a késedelmes díjfizetés időszakára kamat fizetését kérheti.

A díj akkor tekinthető megfizetettnek, ha azt a biztosító bankszámláján jóváírták. Kérjük, vegye figyelembe, hogy bankkártyával való fizetés esetében a díj bank által történő lekötése akár három munkanapot, csekken történő befizetés esetében két munkanapot, átutalás esetében egy munkanapot vehet igénybe!

Ha az esedékes biztosítási díjat vagy a fedezetlenségi díjat nem fizetik meg, a biztosító a díj esedékességétől számított 30. nap elteltéig fizetési felszólítót küld a díj esedékességétől számított 60 napos póthatáridővel. Egyidejűleg figyelmezteti a szerződőt, hogy a póthatáridő eredménytelen leteltével a díj esedékességétől számított 60. napon a szerződés megszűnik. A biztosító a szerződés díjnemfizetés miatti megszűnéséről a póthatáridő leteltét követő 15 napon belül az üzemben tartóknak értesítést küld.

A szerződés díjfizetéssel való hatályban tartása a szerződő jogszabályban rögzített kötelessége, még abban az esetben is, ha a biztosító nem küld felszólítást/csekket, vagy az késve érkezik meg. Mindezekből következően, ha a csekkes díjfizetést választó ügyfelek azt észlelik, hogy az adott időszakra vonatkozó csekk a díjfizetésre előírt határidőt megelőzően nem érkezett meg részükre, a vitás esetek elkerülése érdekében célszerű, ha a díj befizetésének egyéb módját (például átutalás vagy rózsaszín csekk) választják, emellett pedig megfelelő időben személyesen vagy egyéb módon jelzik a hiányosságot a biztosító részére.

Figyelem! Lehívással történő díjfizetés esetén kérjük, mindig gondoskodjon arról, hogy a számláján elegendő összeg legyen, és az esetleges limit se legyen akadálya biztosítási díj megfizetésének. Különösen fontos erre ügyelni a biztosítás első díjának lehívásakor.

MILYEN ESEMÉNYEKRE, KÁROKRA NEM TERJED KI A BIZTOSÍTÁS?

A biztosítás nem terjed ki arra a kárra, amely

- a) a károkozó gépjárműben elhelyezett tárgyakban keletkezett, ha ezek nem a gépjárművel utazók személyi használatára szóló tárgyak;
- b) a károkozó gépjárműben keletkezett;
- c) a károkozó gépjármű biztosítottjainak egymással szembeni igényéből származó dologi kárként, illetve elmaradt haszonként keletkezett;
- d) sugárzó, toxikus anyagok és termékek hatására, vagy az egészségügyi hatóságok részéről a sugárzás káros hatásainak megszüntetését célzó intézkedések folytán keletkezett;
- e) a gépjármű balesete nélkül az út burkolatában keletkezett;
- f) a gépjármű – forgalomban való részvétele nélkül – munkagépként való használata során keletkezett;
- g) álló gépjárműre fel-, illetve arról való lerakódás következtében keletkezett;
- h) üzemi balesetnek minősül, és a gépjármű javítási vagy karbantartási munkái során keletkezett;
- i) gépjárműverseny vagy az ahhoz szükséges edzés során keletkezett be;
- j) környezetszennyezéssel a gépjármű balesete nélkül keletkezett;
- k) a gépjármű üzemeltetésével egyéb vagyontárgyban folyamatos állagrommálással okozott, illetőleg állagromlásból adódott;
- l) háború, háborús cselekmény, terrorcselekmény következményeként keletkezett.

HOGYAN VEHETŐ IGÉNYBE A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA?

A szerződő a szerződésben megjelölt gépjármű üzemeltetése során okozott káreseményt 5 munkanapon belül köteles írásban bejelenteni a saját szerződését kezelő biztosítónál a kárrendezéshez szükséges lényeges adatok megadásával, a lényeges körülmények leírásával és a hatósági eljárást lefolytató szerv megjelölésével.

A bejelentés társaságunknál interneten (allianz.hu/ugyfelszolgalat), továbbá a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es számokon, illetve a biztosító bármely ügyfélkapcsolati pontján is megtehető.

Töréskár esetén a rendőrséget értesíteni kell, ha ezt jogszabály előírja, vagy ha a káreseményben részes bármelyik fél ezt kéri.

A szerződő köteles a káresemény bekövetkezésének körülményeit, időpontját és helyszínét a tőle elvárható pontossággal, a valóságnak megfelelően közölni a biztosítóval, a szükséges felvilágosításokat megadni, és lehetővé tenni a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.

A biztosító a kárfelvételt – előzetes egyeztetés alapján – a károsulttal megbeszélte helyen és módon végzi el.

A károsultnak a káreseményt annak bekövetkeztétől, illetve a tudomásszerzéstől számított 30 napon belül kell a károkozó biztosítási szerződését kezelő felelősségbiztosítónál közvetlenül bejelentenie és átadnia mindazokat a bizonylatokat, amelyek a szolgáltatás jogosultságának megállapításához és a kár mértékének meghatározásához szükségesek (pl. forgalmi engedély, hatósági iratok). Ha a kárt biztosítási szerződéssel nem rendelkező gépjárművel okozták, a kárbejelentést bármely felelősségbiztosító fogadja, a kártérítési összeg kifizetése pedig a Magyar Biztosítók Szövetsége által kezelt Kártalanítási Számla terhére történik.

HOGYAN ÉS MIKOR TELJESÍTI A BIZTOSÍTÓ A SZOLGÁLTATÁST A KÁROSULT RÉSZÉRE?

A biztosító a szolgáltatását a benyújtott számlák alapján, ezek hiányában a károsulttal kötött egyezség alapján téríti meg.

A gépjármű üzemeltetésével okozott kár miatt nyújtott kártérítés nem érinti a károsultnak azt a jogát, hogy a polgári jogi szabályok szerint – a szerződésszegéssel okozott kárért való felelősség szabályai alapján – további kártérítési igényt érvényesítsen.

Ha a felelősség nem vitás, és a kárösszege rögzítetten megállapítható, a biztosító a kárrendezéshez szükséges dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül, ezek hiányában legkésőbb a kártérítési igény benyújtásától számított 3 hónapon belül jogcímenként kellően megindokolt kártérítési javaslatot tesz, vagy ha valamely okból erre nincs lehetőség, indoklással ellátott választ küld.

A biztosító a szolgáltatását a kártérítési javaslat elfogadását követő 15 napon belül teljesíti.

Ha a károsult a bejelentést olyan biztosítónál teszi meg, amelynél a gépjármű üzemben tartója nem rendelkezik a káresemény időpontjában fedezetet nyújtó érvényes biztosítási szerződéssel vagy a szerződés fennállása vitás és más – biztosítási fedezetet nyújtó – biztosító érintettsége nem merül fel, a biztosító a bejelentést – további intézkedés megtétele nélkül – annak beérkezésétől számított 8 munkanapon belül továbbítani köteles a Kártalanítási Számla kezelőjének a károsult egyidejű tájékoztatása mellett.

Fontos tudnivaló, 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 számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható. A károsult dönthet úgy is a közlekedésbiztonsági szempontokra is tekintettel, hogy a gépjármű megjavítása helyett a nettó kártérítési összeggel kíván szabadon rendelkezni.

Gazdasági totálkár esetén, vagy ha a káresemény következtében károsult gépjármű helyreállítása műszaki okokból nem lehetséges, a biztosító a gépjármű károsodás időpontjában fennálló forgalmi értékének maradványértékkel (roncsértékkel) csökkentett összegét alapul véve köteles megtéríteni a károsult kárát.

A fentieket megfelelően alkalmazni kell a Kártalanítási Számla által teljesített kárkifizetésekre.

Ha közlekedési baleset során a gépjármű a kormányműve, a futóműve, illetve a karosszériája (alváza) sérüléseire tekintettel a biztonságos közlekedésre alkalmatlanná válik, az ilyen esetekre követendő eljárás részletes szabályait a jelen jogszabályi feltételek 32/A. §-a tartalmazza.

A SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSÉNEK ESETEI ÉS A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSÉNEK MEGSZŰNÉSE

A határozatlan időtartamra kötött szerződés megszűnésének okai az alábbiak lehetnek:

- **díjnemfizetés:** ha a szerződő a biztosítás esedékes díját vagy a fedezetlenségi díjat annak esedékességétől számított 60 napon belül a biztosító fizetési felszólítása ellenére sem fizeti meg, a szerződés és a biztosító kockázatviselése a 60. napon megszűnik. Ha a biztosítási szerződés év közben díjnemfizetéssel megszűnik, az üzemben tartó az adott biztosítási időszak hátralévő részére fedezetet nyújtó szerződést csak annál a biztosítónál kötheti meg, ahol a szerződése

díjnemfizetéssel megszűnt. A fentiek értelmében a szerződő biztosítási év közben ilyen módon nem válthat biztosító társaságot.

Felhívjuk a figyelmét arra, hogy ha szerződése díjnemfizetés miatt megszűnt, köteles az adott biztosítási időszak hátralévő részére járó díjat, az esetleges fedezetlenségi díjat, a díjnemfizetéssel megszűnt szerződés vonatkozásában a türelmi időre járó díjat, és ha van, akkor a baleseti adót a szerződés újrakötése alkalmával, a szerződéskötéssel egy időben megfizetni. Felhívjuk a figyelmet arra is, hogy a biztosító kockázatviselése mindaddig nem kezdődhet meg, ameddig ezen díjakat meg nem fizette.

- **érdekmúlás:** a szerződés érdekmúlással szűnik meg a gépjármű forgalomból történő kivonásával, az üzemben tartó változása esetén, illetve szünetelés esetén, ha az újbóli üzembe helyezés a kivonás napjától számított egy éven belül nem történik meg.

A szerződés érdekmúlással szűnik meg a tulajdonjog átszállása esetén, ha a szerződéskötésre kötelezett üzemben tartó személyében változás áll be. Az üzemben tartó halála esetén azonban a szerződés legkésőbb a hagyatéki eljárást lezáró határozat jogerőre emelkedésétől számított 30. napig hatályban marad, ha a gépjármű birtokosa a halál tényét a biztosítónak bejelentette és a díjat megfizette.

A szerződés érdekmúlással való megszűnése esetén a biztosító kockázatviselése a forgalomból történő kivonás, a forgalomban történő részvétel végleges megszüntetése, a szerződéskötésre kötelezett üzemben tartó személyének változása esetén a tulajdonjog átszállása, illetve az okiratba bejegyzett üzemben tartóra vonatkozó bejegyzés törlésének az időpontjával szűnik meg. Ha az üzemben tartó változása a jogi személy jogutódlással történő megszűnése miatt következik be, a szerződés érdekmúlással nem szűnik meg.

Ha az üzemben tartó személyének változása – peres, nemperes eljárásban vagy hatósági eljárásban hozott döntés alapján – oly módon következik be, hogy a tulajdonjog átszállásának, illetve az üzemben tartói jogosultság megszűnésének időpontja a járműnyilvántartásba a peres, nemperes eljárásban vagy hatósági eljárásban hozott döntést megelőző időpontként kerül bejegyzésre, a szerződés és vele együtt a biztosító kockázatviselése a peres, nemperes eljárásban vagy hatósági eljárásban hozott döntés jogerőre emelkedését követő harmincadik napon érdekmúlással megszűnik, feltéve, ha eddig az időpontig a szerződés egyéb okból még nem szűnt meg.

- **külföldi nyilvántartásba vétel:** ha a biztosított gépjárművet külföldi rendszámmal és okmányokkal látják el, megszűnik a szerződés, mivel társaságunk nem végez ún. határon átnyúló szolgáltatást;
- **felmondás:** a szerződő felek bármelyike a biztosítási időszak utolsó napjára (biztosítási évfordulóra), azt legalább 30 nappal megelőzően a biztosítási szerződést indoklás nélkül felmondhatja, illetve a biztosító a szerződés felmondására nyilatkozatot tehet. A szerződésnek a biztosítási időszak végére történő felmondása esetén a biztosítási időszak zárónapján megszűnik a biztosító kockázatviselése. A felmondás, illetve a

biztosító felmondási nyilatkozata akkor hatályos, ha az a másik félhez határidőben megérkezik.

- **közös megegyezés:** a biztosítási időszakon belül a szerződés a felek közös megállapodásával is megszüntethető.

A biztosító kockázatviselése a szerződés megszűnésének időpontjában szűnik meg.

A határozott időtartamra kötött szerződés és a biztosító kockázatviselése a szerződésben meghatározott biztosítási időtartam elteltével minden további intézkedés nélkül szűnik meg.

IRÁNYADÓ JOG

Az Allianz Hungária Zrt.-vel kötött szerződésekre a magyar jog, elsősorban a Gfbt. rendelkezéseit kell alkalmazni.

A biztosítási szerződésre a Gfbt.-ben, illetve a jelen általános szerződési feltételekben nem szereplő kérdésekben a Polgári törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

TOVÁBBI INFORMÁCIÓK

Bővebb információért látogasson el weboldalunkra az allianz.hu címen.

Ha a tájékoztatónkkal kapcsolatban bármilyen kérdése van, kérjük, forduljon telefonos ügyfélszolgálatunkhoz a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es számokon, ahol munkatársaink munkanapokon 8-18 óra – csütörtökön 8-20 óra – között készséggel állnak rendelkezésére.

Bízunk abban, hogy tájékoztatónk felkeltette érdeklődését és hamarosan Önt is ügyfeleink között üdvözölhetjük.

Ha szolgáltatásaink felkeltették érdeklődését, kérjük, gondosan olvassa el a biztosítási feltételekben – és szerződéskötési szándéka esetén az átnyújtott ajánlaton – levő tudnivalókat is.

Balesetmentes közlekedést kívánunk!

Allianz Hungária Zrt.

TÁJÉKOZTATÁS

a bonus-malus rendszer, valamint a kártörténeti nyilvántartás szabályairól

A bonus-malus rendszert, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályát a 21/2011. (VI.10.) NGM rendelet, a kártörténeti nyilvántartás szabályait pedig a Gfbt. tartalmazza.

KÁRTÖRTÉNETI NYILVÁNTARTÁS

2011. július 1-től megszűnt a biztosító azon kötelezettsége, mely szerint a szerződés megszűnését követően a kártörténetre vonatkozó adatokról, illetve a bonus-malus besorolásról igazolást kellett kiadnia (kártörténeti igazolás). A papír alapú igazolásokat felváltotta az elektronikus kárnyilvántartási rendszer. A biztosító ennek megfelelően nem állít ki és nem fogadhat el papír alapú kártörténeti igazolást, a szerződés végleges bonus-malus besorolását köteles a kártörténeti nyilvántartás adatai alapján megállapítani. Éppen ezért nagyon lényeges, hogy a szerződő a szerződéskötés során pontosan adja meg az esetleges korábbi biztosítójának nevét, a biztosítást igazoló okirat számát, valamint a kártörténeti nyilvántartás azonosítót.

A kárnyilvántartásban megtalálhatóak az üzemben tartó, a gépjármű, a szerződés és az esetleges káresemények adatai.

MI A BONUS?

Kármentességi díjkedvezmény.

MI A MALUS?

A károkozás miatti díjtöbblet.

MILYEN FAJTÁJÚ GÉPJÁRMŰVEKRE KÖTÖTT KÖTELEZŐ FELELŐSSÉGBIZOSÍTÁSI SZERZŐDÉSEK TARTOZNAK A BONUS-MALUS RENDSZERBE?

1991. július 1-jétől a bonus-malus rendszerbe tartoznak a személygépkocsikra és a motorkerékpárokra kötött egyedi felelősségbiztosítási szerződések. 2001. július 1-jétől a rendszer kiterjed a tehergépkocsikra, autóbuszokra, vontatókra és mezőgazdasági vontatókra.

A rendszerbe nem tartoznak a bele a segédmotoros kerékpárok és a lassú járművek.

MIKÉNT SOROLJA BE A BIZTOSÍTÓ A SZERZŐDÉST?

A biztosító a szerződést a kármentes időszak, a kárkifizéssel járó károk száma alapján sorolja be a megfelelő bonus vagy malus osztályba. A biztosító a besorolásnál az előző időszak kártörténeti besorolását, a megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai

közötti időtartam (megfigyelési időszak) kártörténeti adatait, továbbá a külföldről hozott kárelőzményi igazolásokat veszi figyelembe.

Szerződéskötéskor a biztosító a szerződő nyilatkozata alapján besorolja a szerződést. Nyilatkozat hiányában a besorolás csak az alaposztályba (A00) történhet. A biztosító a biztosítási időszak kezdetét követő 15-30. napig a szerződéskötéskor megadott forgalmi rendszám, a megszűnt szerződést kezelő biztosító neve és a biztosítási kötvényszáma alapján a kártörténeti nyilvántartásból lekérdezi a besoroláshoz szükséges adatokat, és ennek megfelelően 45 napon belül visszamenőleges hatállyal megállapítja a szerződés végleges besorolását. Ha a szerződő közlése alapján a besorolásához szükséges adatok a kárnyilvántartásban a biztosítási időszak kezdetét követő 30. napig, illetve ezt követően a biztosítási időszak kezdetét követő 60 nap elteltével sem beazonosíthatóak, erről a biztosító 15 napon belül tájékoztatja. A biztosító a 60. nap eltelté után a szerződés végleges besorolását a biztosítási időszak kezdetére visszamenő hatállyal A00 osztályban állapítja meg, és a besorolás szerinti díjról értesítést küld a szerződőnek. Ha a biztosító A00 osztályban állapította meg a szerződés végleges besorolását, és a kárnyilvántartási rendszerben a szerződés beazonosításához és besorolásához szükséges adatok később rendelkezésre állnak, az adatok helyesbítése időpontjával érintett biztosítási időszak biztosítója köteles a kárnyilvántartásban meglévő adatok alapján a szerződés végleges besorolását az adott biztosítási időszak kezdetére visszamenő hatállyal megállapítani. A végleges besorolást bejegyzi a kárnyilvántartásba, és ha a besorolás eltér az ügyfél által megadottól, akkor részére erről tájékoztatást küld.

MIRŐL KELL A SZERZŐDŐNEK A SZERZŐDÉSKÖTÉSKOR NYILATKOZNI?

A szerződőnek közölnie kell minden, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt, beleértve az osztályba soroláshoz az előző biztosító megnevezését, a biztosítási kötvény számát és a kártörténeti azonosító számát. Tájékoztatjuk, hogy biztosítóváltás esetében a biztosító a megadott adatok alapján köteles beszerezni a kártörténeti nyilvántartásból a szerződő korábbi biztosítójától származó kártörténeti adatokat. Ha a megadott adatok alapján a kártörténeti adatok beszerzése sikertelen, a szerződést A00 osztályba kell sorolni. A kedvezőbb besorolás céljából történő valótlan adat-szolgáltatás esetén, ha emiatt a szerződésnek a központi kárnyilvántartásban való beazonosítása lehetetlenné válik, a szerződést a legkedvezőtlenebb M04 osztályba kell sorolni.

MI A KÖZPONTI KÁRNYILVÁNTARTÁS?

A biztosítók 2011. július 1-jétől központi kárnyilvántartást működtetnek, amely a kártörténeti adatok gyűjtését és felhasználásával a szerződések kockázatarányos díjának megállapítását szolgálja.

A nyilvántartás tartalmazza a korábbi biztosítási szerződésre vonatkozó adatokon túlmenően a szerződő üzemben tartók által okozott, és kártérítés fizetésével zárult károkat, azok visszafizetésének megtörténtét, valamint a bonus-malus osztályt.

HOGYAN MŰKÖDIK A BONUS-MALUS OSZTÁLYBA SOROLÁS?

Ha a szerződőnek már volt korábban szerződése, akkor a biztosítóknak a nyilvántartásból kell meghatározniuk az egyedi szerződés díját az új szerződés megkötésének napját közvetlenül megelőző biztosított és a biztosítatlan időszak (ha volt ilyen) kártörténeti adatainak felhasználásával. Ezen kártörténeti adatok szolgálnak alapul a szerződés díját befolyásoló bonus-malus osztályának megállapításához.

Bonus jogosultságot az a szerződő üzemben tartó (akit a forgalmi engedélybe üzemben tartóként bejegyeztek, ennek hiányában a tulajdonos) szerez, aki a megfigyelési időszakban (az új biztosítási időszakot közvetlenül megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartamban) legalább 270 napig rendelkezett érvényes gépjármű-felelősségbiztosítással, és nem okozott kárt.

A rendszer egy ún. „alapdíjosztályból” (A00), 10 bonus osztályból és 4 malus osztályból áll.

Ha a szerződő személygépkocsijával vagy motorkerékpárjával egy kárt okoz, akkor biztosításának osztályba sorolása a tárgyévhez képest két osztállyal, két kár okozása esetén négy, három kár okozása után pedig hat díjosztállyal romlik. A rendelet a megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam alatt négyszer vagy annál több alkalommal kárt okozókat sújtja a legszigorúbb díjemeléssel, mert az osztályba sorolásuk ekkor – a már korábban elért fokozattól függetlenül – a következő évben M04-es lesz. Tehergépkocsik, autóbuszok, vonatok vagy mezőgazdasági vonatok esetében minden károkozás a tárgyévhez képest egy-egy fokozatot ront a szerződés osztályba sorolásán.

HOGYAN MŰKÖDIK A BONUS-MALUS RENDSZER, HA EGY ÜGYFELÜNKNEK EGYIDEJŰLEG TÖBB GÉPJÁRMŰVE VAN?

A biztosítási szerződés – és ezzel együtt az osztályba sorolás – a személyhez és a gépjárműhöz egyaránt kötődik, nem választható külön. Ha a szerződőnek már van egy gépjárműve, de mellé vásárol egy másikat, és ez is ugyanabba a járműkategóriába tartozik, az újabb gépjármű biztosítási szerződését csak A00-ba lehet sorolni. Ha a kedvezőbb besorolású gépjármű szerződése érdekmúlás miatt

(eladás, ajándékozás, totálkár, lopáskár stb.) megszűnik, akkor a megszűnéstől számított két éven belül, a megszűnés napját követő nappal a megszerzett bonus osztály átvezethető az üzemben tartó által bármely meglévő vagy új gépjárműre kötött szerződésre. (A járműkategóriának azonosnak kell lennie, így pl. személygépkocsi besorolása csak személygépkocsira vezethető át.)

Ha szerződőknek egy időben (folyamatosan) több gépjárműve is van, a felelősségbiztosítások között nem lehet felcserélni az osztályba sorolást.

ÁTVEZETHETŐ-E A MEGSZERZETT BONUS FOKOZAT AZ ÚJ GÉPJÁRMŰRE, HA AZ ELŐZŐ JÁRMŰ A CSALÁD MÁS TAGJÁNAK NEVÉN SZEREPELT?

A bonus rendszert szabályozó rendelet erre nem ad lehetőséget.

HOGYAN (ÉS MIÉRT) LEHET AZ OKOZOTT KÁRT MEGTÉRÍTENI A BIZTOSÍTÓNAK?

Azon ügyfeleinknek, akik másoknak kárt okoztak, társaságunk – miután kifizette a kárt a károsultnak – a kárkifizetésről értesítő levelet küld, és mellé egy csekket is (az okozott kár összegéről, legfeljebb 50 ezer Ft-ig). A levélben társaságunk tájékoztatja a károkozót az okozott kár teljes összegéről is. Felkínálja továbbá annak lehetőségét, hogy az értesítés kézhezvételét követő 45 napon belül a károkozó – saját elhatározásából – a biztosító részére visszafizesse a véltlen károsultnak kifizetett összeget, így a már korábban megszerzett bonus fokozatát megtarthatja.

KIT ILLET A KÁRMENTESSÉGGEL SZERZETT DÍJKEDVEZMÉNY, VAGY KIT TERHEL A KÁROKOZÁS KÖVETKEZMÉNYEKÉNT FIZETENDŐ MAGASABB DÍJ?

A gépjármű-felelősségbiztosítási szerződéssel kapcsolatos előnyök és hátrányok mindig a biztosítást megkötő üzemben tartó személyéhez fűződnek, függetlenül attól, hogy a járművet ki vezette a tulajdonos vagy a forgalmi engedélybe bejegyzett üzemben tartó engedélyével.

Az előzőek alapján felhívjuk figyelmüket arra, hogy fontolják meg, kinek adják kölcsön a járművüket, mert az esetleges károkozásnak a – biztosítási díjban is jelentkező – hátrányos következményeit mindig a gépjármű tulajdonosa (a forgalmi engedélybe bejegyzett üzemben tartója), a szerződő viseli.

MI TÖRTÉNIK A MÁR MEGSZERZETT BONUSSzal (MALUSSzal), HA A SZEMÉLYGÉPKOCSIT ELADJÁK, VAGY A FORGALOMBÓL KIVONJÁK?

A bonus besorolás egy másik, ugyanazon gépjármű-kategóriába tartozó gépjárműre új szerződésre átvezethető, ha az új szerződés megkötésére a szerződés megszűnésétől számított két éven belül kerül sor bármelyik magyar vagy EU-tagállamban bejegyzett biztosítónál.

A díjnyemfizetés miatt megszűnt szerződés bonus besorolása nem vihető át egy másik gépjárműre kötött szerződésre.

MI TÖRTÉNIK A MÁR MEGSZERZETT BONUSSZAL, HA SZÜNETELTETNI SZERETNÉK A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉST?

A felelősségbiztosítási szerződés a bejelentés napjától kezdődően, de legfeljebb 6 hónapig szüneteltethető, ha a járművet hivatalosan kivonják a forgalomból. A forgalomból való kivonást igazolja a forgalmi engedély, vagy a hivatalból történő ideiglenes kivonásra vonatkozó hatósági határozat. Újbóli forgalomba helyezéskor az új szerződésre a bonus folytonosság átvezethető. A bonus osztály-emelkedés csak akkor ismerhető el, ha a szerződés a megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam alatt legalább 270 napig fennállt, és kármentes volt.

MIKOR SZÚNIK MEG AZ OSZTÁLYBA SOROLÁS?

Az üzemben tartó a szerződés megszűnését követő két éven túl nem jogosult a korábbi díjkedvezményre, és megszűnik az osztályba sorolása.

A már megszerzett bonus besorolás megtartása, valamint az egyéb hátrányos jogkövetkezmények elkerülése érdekében kérjük Önt, hogy járművének eladása, forgalomból való kivonása esetén ezt a tényt mielőbb jelentse be társaságunk bármelyik egységénél.

KÖTELEZŐ GÉPJÁRMŰ-FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

(Hatályos 2019. január 1-jétől)

A jelen általános szerződési feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket az Allianz Hungária Zrt. (a továbbiakban: biztosító) és a szerződő/biztosított között létrejött gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésekre kell alkalmazni.

Az általános szerződési feltételek két részből állnak: a jogszabályi rendelkezésekből és a kiegészítő rendelkezésekből.

A jogszabályi rendelkezések elsősorban a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvénynek (a továbbiakban: Gfbt.) a szerződő felek jogait és kötelezettségeit szabályozó Általános rendelkezéseit (1-34. §), másodsorban a bonus-malus rendszert szabályozó 21/2011. (VI.10.) NGM rendelet szabályait tartalmazzák. A kiegészítő rendelkezések tartalmazzák azokat a Gfbt.-ben nem szereplő rendelkezéseket, amelyeket a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésekre a törvényi rendelkezések mellett alkalmazni kell.

A flottaszerződésekre külön szerződési feltételek vonatkoznak, amelynek elnevezése: Allianz kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás Ügyfélértékelő és Általános szerződési feltételek flották részére.

A biztosítási szerződés részét képezi továbbá az ajánlat, az ajánlattétel során tett nyilatkozatok, a záradékok, a kötvény, valamint a meghirdetett díjtarifa.

KIEGÉSZÍTŐ RENDELKEZÉSEK

A kiegészítő rendelkezések a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás jogszabályi rendelkezéseivel együtt alkalmazandók.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás alapján biztosítási esemény a biztosítási szerződésben megjelölt gépjármű üzemeltetése során okozott károk miatt támasztott megalapozott kártérítési igény.

A gépjármű üzemeltetése során okozott kár akkor minősül megalapozottnak, ha megtérítéséért az üzemben tartó a magyar polgári jog szabályai szerint felelősséggel tartozik.

SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE

A sérült gépjárművet be kell mutatni a biztosító részére, és át kell adni mindazokat a bizonylatokat, amelyek a szolgáltatás jogosultságának megállapításához és a kár mértékének meghatározásához szükségesek.

A biztosító a kárfelvételt – előzetes egyeztetés alapján – a károsulttal megbeszélte helyen végzi el. Ha a gépjármű javítása nem gazdaságos vagy műszakilag nem lehetséges, úgy totálkár rendezésre kerül sor.

A biztosító a szolgáltatását a károsult által benyújtott számla alapján, vagy ennek hiányában vele kötött egyezség alapján teljesíti.

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.

JÁRADÉKSZOLGÁLTATÁS

Járadékfizetési kötelezettség esetén a biztosító és a károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését). Az egyösszegű megváltásra csak abban az esetben kerülhet sor, ha annak tényét és összegét mind a biztosító, mind pedig a károsult elfogadja.

A járadék tőkeértéke függ a havi járadék összegétől és az életkortól.

BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ADATAINAK ELLENŐRZÉSE

A biztosító az ajánlattétel, a szerződéskötés, a szerződés módosítása, illetve adatok változásának bejelentése során jogosult a szerződő által közvetlenül vagy közvetve (biztosításközvetítő útján) megadott személyes adatokat, illetve a jármű adatait ellenőrizni. Az adatokat a biztosító elsődlegesen a Belügyminisztérium által vezetett közúti közlekedési nyilvántartás adatai felhasználásával jogosult ellenőrizni. Az adatok hiteles nyilvántartással való összevetésére a biztosító a Gfvt. 49. §-ban előírt kötelezettsége alapján jogosult, melynek értelmében a biztosító köteles a biztosítási szerződés létrejöttéről, valamint a szerződés adataiban bekövetkezett változásokról a vonatkozó jogszabály által előírt adattartalommal a kötvénynyilvántartó szervet értesíteni.

Szerződés csak a közhiteles járműnyilvántartás adatai alapján beazonosítható jármű esetében jöhet létre.

A BIZTOSÍTÁS DÍJA

A biztosítási időszak tartama alatt a szerződés adatainak megváltoztatásával a biztosítás díja – a törvény rendelkezéseire tekintettel – nem módosulhat, kivéve, ha a szerződés díja a szerződő üzemben tartónak a szerződés megkötésekor fennálló közlési vagy együttműködési kötelezettségének megsértése következtében tér el a díjtarifáról megállapítandó díjtól. Ebben az esetben a szerződés díja a kockázatviselés kezdetét követő hatvan napon belül módosítható, a kockázatviselés kezdetére visszamenőlegesen hatályosul.

A szerződő a szerződéskötéskor köteles a valóságnak megfelelően közölni a biztosítóval minden olyan, a biztosítási díj megállapítása szempontjából lényeges körülményt, amelyeket ismert vagy ismernie kellett.

A biztosítási díj nem tartalmazza azokat a közterheket (adókat, járulékokat), amelyeket közvetlenül a szerződőnek kell megfizetni (azaz, amelyek esetében az adó alanya a szerződő, vagy az adó alapja a szerződő által fizetendő biztosítási díj).

DÍJFIZETÉS

A biztosítás díja fizethető csoportos beszedési megbízással, bankkártyával, folyószámláról átutalással, csekken, a Díjnet ingyenes online fizetési rendszerén keresztül, vagy külön megkötött ügyfélszámla-szerződés alapján, ha egyébként a szerződő az ügyfélszámlára vonatkozó

szabályok szerint ilyen szerződés kötésére jogosult. A díjfizetés gyakorisága havi, negyedéves, féléves és éves lehet. Havi díjfizetési gyakoriság csekkes fizetési mód esetén nem választható.

Ha a felek a díj csekken történő megfizetésében állapodtak meg, és a díj esedékességekor a szerződő nem rendelkezik csekkel, díjfizetési kötelezettségét más úton (pl. átutalással) is teljesítheti. A csekk hiánya a szerződőt nem mentesíti a díjfizetési kötelezettség alól.

Ha a szerződő a biztosítás díját bankszámláról csoportos beszedési megbízással egyenlíti ki, köteles gondoskodni arról, hogy a bankszámlán levő összeg fedezetet nyújtson a lehívandó biztosítási díjra.

A díj akkor tekinthető megfizetettnek, ha azt a biztosító bankszámláján jóváírták. Kérjük, vegye figyelembe, hogy bankkártyával való fizetés esetében a díj bank által történő lekönyvelése akár három munkanapot, csekken történő befizetés esetében két munkanapot, átutalás esetében egy munkanapot vehet igénybe!

Biztosításközvetítő kizárólag a biztosító erre irányuló meghatalmazása, illetve hozzájárulása esetén jogosult a szerződőtől a biztosítási díj átvételére.

Ha a biztosítás 90 napnál rövidebb határozott időre szól, a biztosítási díjat a biztosítás tartamára egy összegben kell megfizetni (egyszeri díj). Egyebekben a határozott tartamú szerződések díját a fenti szabályok szerint kell megfizetni.

Ha a szerződő a biztosító részére az esedékes díjak mellett fedezetlenségi díjjal, és egy korábbi szerződés díjával is tartozik, és a befizetés a teljes tartozást nem fedezi, a biztosító a befizetett összeget a következő sorrendben számolja el: baleseti adóra, fedezetlenségi díjra, megszünt szerződés díjtartozására, a hatályban levő szerződés esedékes díjára.

A szerződő a biztosítás első díját megfizetheti díjelőlegként az ajánlattétellel egyidejűleg, illetve a szerződés létrejöttének időpontjaitól – a választott díjfizetési módtól függetlenül – bankkártyával. A díjelőleg megfizetésére a www.allianz.hu oldalról elérhető Online Díjfizetés oldalon, vagy biztosításközvetítői ügynökeinknél, valamint ügyfélkapcsolati pontjainkon, és partnereink bankfiókjaiban POS terminálon keresztül van lehetőség. A biztosító a díjelőleget az ajánlat elfogadása esetén biztosítási díjként kezeli, az ajánlat elutasítása esetén a szerződő részére visszafizeti.

ELSŐ DÍJ ÉS A TÖREDÉKDÍJ

Azon szerződések első díja, amelyek biztosítási évfordulója nem a hónap elsejére esik, két részből tevődik össze. Egyik része az ún. töredékdíj, amely a kockázatviselés kezdetének időpontjától a következő hónap első napjáig terjedő időszakra vonatkozik. Az első díj másik része a díjfizetési gyakoriság szerint esedékes első díjrészletet.

A tört hónapot követő teljes hónap első napjától már a díjfizetési gyakoriságnak megfelelő díj kerül megállapításra. A töredékdíj számítására vonatkozó szabályok a biztosítási évforduló alkalmával is alkalmazandóak.

DÍJ ESEDÉKESSÉGE

A töredékdíjat és a díjfizetési gyakoriság szerint megállapított díjrészletet magába foglaló első díj a kockázatviselés kezdő napján esedékes.

A folytatólagos díjrészletek a díjfizetési időszak első napján esedékesek. Folytatólagos díj minden olyan díj, ami az első díjat követi, a szerződés fennállásának tartama alatt.

A DÍJ ESEDÉKESSÉG IDŐPONTJÁNAK VÁLTOZÁSA A SZERZŐDÉS MÓDOSÍTÁSA MIATT

Ha a szerződés a módosítás hatályának időpontjában díjrendezett, de a befizetett díj nem fedezi a gyakoriság szerinti időszak teljes díját (a gyakoriság szerinti időszaknak a módosítás hatálya előtti, valamint a módosítást követő időszak díját), akkor a díjfizetési időszak hátralévő részére vonatkozó díjrészlet esedékességének időpontja a módosítás hatályával egyezik meg, függetlenül attól, hogy a módosítás díjváltozással jár vagy sem.

A módosítás hatályát követő díjfizetési időszakokat, valamint a díjak esedékességi dátumait a biztosító által megküldött, a módosítást igazoló kötvény és számviteli bizonylat tartalmazza.

Ha a szerződés a módosítás hatályának időpontjában nem díjrendezett, akkor a díjfizetési időszak hátralévő részére vonatkozó díjrészlet esedékességének időpontja nem változik.

A JOGNYILATKOZAT HATÁLYA, ELEKTRONIKUS ÚTON TETT NYILATKOZATOK ÉRVÉNYSÉGE

Ha jogszabály a jognyilatkozat érvényességéhez írásbeliséget követel meg, akkor a jognyilatkozat kizárólag akkor érvényes, ha azt a nyilatkozatot tevő aláírta, vagy ha az megfelel a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényben előírt írásbeliség követelményének, azaz alkalmas a jognyilatkozatban foglalt tartalom változatlan visszaidézésére, a nyilatkozattevő személyének és a nyilatkozat megtétele időpontjának azonosítására.

Minden más esetben a biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha azt telefonon, e-mailen, a biztosító által üzemeltetett honlapon, elektronikus értékesítési felületen vagy csatornán keresztül, vagy egyéb maradandó eszközzel tették, és az a biztosító tudomására jut.

Az e-mailen küldött jognyilatkozatot a biztosító csak abban az esetben fogadja el, ha az e-mail a korábban a biztosító számára bejelentett és a biztosító által rögzített e-mail címről érkezett.

Ha a szerződő a biztosítási szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatait biztosítási alkuszhoz intézi, a nyilatkozatokhoz a biztosítóval szemben nem fűződik joghatály.

Az alkuszon keresztül tett jognyilatkozat a biztosítóval szemben csak a biztosítóhoz való beérkezéssel válik hatályossá.

A biztosító ügynöke (függő biztosításközvetítő) kizárólag az ajánlatok átvételére jogosult, az ügyféltől nem vehet át díjat, díjelőleget, illetve a biztosítótól az ügyfélnek bármilyen címen járó összeget.

Ha a szerződő a biztosító részére a mobiltelefon számát, illetve az e-mail elérhetőségét megadta, ezzel hozzájárult ahhoz, hogy azt a biztosító a szerződéssel összefüggő kötelezettségei teljesítéséhez – a vonatkozó jogszabályi követelmények betartása mellett – felhasználja. Ennek megfelelően a biztosító a Gfbt.-n alapuló értesítési kötelezettségének (a szerződés megkötéséről, megszűnéséről a díj módosításáról, a szolgáltatási igénnyel kapcsolatos tájékoztatásról) az e-mail címre küldött értesítéssel elektronikus úton is eleget tehet. Az elektronikus úton (online) vagy telefonos távértékesítéssel létrejött szerződés esetében, illetve ha az ügyfél a szerződéskötés, vagy annak módosítása során az e-mail címét megadja, és ezzel a biztosítóval történő elektronikus úton történő kommunikációban állapodik meg, úgy a biztosító a szerződő által megadott e-mail címre küldi meg a szerződéssel kapcsolatos, kinyomtatható dokumentumokat (így különösen a kötvényt, számlát/számviteli bizonylatot, díjigazolást, felszólítót, törlésértesítőt).

A biztosító elektronikus úton vagy maradandó eszköz útján is megküldheti nyilatkozatait a szerződő részére, amelyet elektronikus aláírással (nem minősített bélyegző tanúsítvány) lát el.

A biztosító nem vállal felelősséget a szerződő által megadott adatok valótlanágából, hiányosságából származó károkért, valamint a szerződő levelezési szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a szerződő személyes fiókjának beállításai miatt felmerülő problémákért.

Az e-mail cím, telefonszám megváltozását 8 napon belül a biztosítónak be kell jelenteni. A változás bejelentésének elmulasztásából származó károkért a biztosító nem vállal felelősséget.

Az elektronikus levelezés során a biztosító zárt levelezési rendszerből nyílt levelezési rendszerbe kerülhetnek a szerződés adatai.

P RENDSZÁMMAL KAPCSOLATOS RENDELKEZÉSEK

A P rendszámú gépjárműre határozott időtartamra kötött felelősségbiztosítás csak akkor tekinthető hatályosnak, ha a rendszám a gépjárműre a vonatkozó jogszabályi követelményeknek (KRESZ) megfelelően fel van szerelve és a rendszám használata megfelel a közúti közlekedési igazgatási feladatokról, a közúti közlekedési okmányok kiadásáról és visszavonásáról szóló 326/2011. (XII. 28.) Korm. rendeletben foglaltaknak.

ELÉVÜLÉS

A kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés alapján érvényesített követelések elévülési ideje

- 3 év, ha a veszélyes üzem működéséből eredő károkért való felelősség szabályait, vagy
- 5 év, ha a felelősség általános szabályait kell alkalmazni.

Az elévülés akkor kezdődik, mikor a követelés esedékessé válik.

SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE DÍJNEMFIZETÉS MIATT

A szerződés díjnemfizetés miatt a türelmi idő lejártával, azaz a díj esedékességétől számított 60. napon szűnik meg, kivéve, ha a szerződő által megfizetett díj ennél hosszabb időre fedezi a biztosító kockázatviselését, de nem fedezi azt a teljes időszakot, amelyre a díjfizetési gyakoriságnak megfelelően a díjat a szerződőnek meg kell fizetni. Utóbbi esetben a díjjal fedezett időszak utolsó napjával szűnik meg a szerződés.

Ha szerződése díjnemfizetés miatt megszűnt, a szerződő köteles az adott biztosítási időszak hátralévő részére járó díjat, valamint a díjnemfizetéssel megszűnt szerződés vonatkozásában a türelmi időre járó díjat a szerződés újrakötése alkalmával, a szerződéskötéssel egy időben megfizetni. Ezen biztosítási díjak megfizetése az ajánlattételi folyamat megkerülhetetlen részeként történik, így a Gfbt. 19. § (3) bekezdése szerint a biztosító csak a díj befizetését követően viseli a kockázatot.

Ha a biztosító a szerződés díját a Gfbt. 23. § (2) bekezdése vagy a 21/2011. (VI. 10.) NGM rendelet 5. § (3)–(4) bekezdése alapján módosítja, akkor erről a szerződő üzemenben tartót értesíti. A szerződő üzemenben tartó a díjkülönbözetet a módosítás napjától számított 30 napos időtartamon belül köteles megfizetni. Amennyiben a díjkülönbözet megfizetése a módosítás napjától számított 15 napon belül nem történik meg, a biztosító fizetési emlékeztetőt küld a szerződő üzemenben tartó részére. A fizetési határidő a szerződésben rögzített díjesedékesség időpontját nem érinti. Amennyiben a külbözetet a szerződő nem fizeti meg, a szerződés a 30 napos időtartam elteltét követő napon, az első díj esedékességétől számított 60. napnak megfelelő hatállyal, vagy – ha az esedékes díjat részben megfizették –, a díjrendezetség napjának hatályával megszűnik.

TÚLFIZETÉS KEZELÉSE

A szerződés tartama alatt keletkező díjtöbbletet a biztosító a szerződő kérésére visszautalja. A szerződés megszűnéskor fennálló díjtöbbletet, illetve a szerződés megszűnését követően befizetett biztosítási díjat a biztosító a szerződő külön kérése nélkül visszautalja a szerződő részére.

Allianz Hungária Zrt.

A KÁRTÉRÍTÉSI IGÉNY ELBÍRÁLÁSÁHOZ SZÜKSÉGES DOKUMENTUMOK

A biztosító a bejelentett kárigény (szolgáltatási igény) elbírálásához a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésre vonatkozó általános szerződési feltételek figyelembevételével jogosult bekérni, beszerezni és ellenőrizni az alábbi dokumentumokat, amelyek a kárigény (szolgáltatási igény) jogalapjának fennállását bizonyítják és/vagy az igény összegszerűségének megállapításához szükségesek.

1. Kárbejelentés megtételéhez kérhető okiratok, dokumentumok, adatok:

- baleseti bejelentő
- kárbejelentési adatlap
- ügyfél neve, telefonszáma, e-mail címe, lakcíme
- ügyfél bankszámlaszáma
- gépjármű adatlap
- járművezető személy vezetői engedélye
- gépjármű forgalmi engedélye
- gépjármű ideiglenes forgalmi engedélye
- gépjármű indítónaplója
- gépjármű útvonal engedélye
- meghatalmazás (járművezetésre, kárügyintézésre, kárbejelentésre stb.)

2. A jogalap elbírálásának érdekében kérhető okiratok, dokumentumok:

- károkozó(i) nyilatkozat
- felelősségre vonatkozó nyilatkozat/igazoló okirat
- a káreseménnyel kapcsolatos speciális kérdőív
- tanúnyilatkozat
- rendőrségi igazolás
- rendőrségi feljelentési jegyzőkönyv
- rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyv
- rendőrségi határozat
- vádirat
- szakhatósági iratok
- igazságügyi szakértői vélemény
- orvos szakértői és orvos-szakértői bizottságok által kiállított szakvélemény
- nyilatkozat személyi sérült adatbekérésre vonatkozó hozzájárulásról
- egyéb szakértői vélemény
- közvetítői eljárással kapcsolatos határozatok
- tűzoltósági hatósági bizonyítvány
- tűzvizsgálati jelentés
- Országos Meteorológiai Szolgálat igazolása
- ittassági nyilatkozat
- tachográf adatok
- műholdas helymeghatározó rendszer adatai
- üzemi baleseti jegyzőkönyv, határozat

3. A tulajdonjog tisztázására, illetve a kártérítésre való jogosultság igazolására szolgáló okiratok, dokumentumok:

- törzskönyv
- adásvételi szerződés
- üzemben tartói okirat vagy szerződés
- beszerzési számla, beszerzési bizonylat (pl. nyugta, raktárkivétjegy stb.)
- bérleti-, vagy lízingszerződés
- kölcsönadási szerződés
- ingatlan bérleti, haszonbérleti szerződése
- pénzügyi nyilatkozata, meghatalmazása
- lemondó/átruházó nyilatkozat
- engedményezési szerződés
- meghatalmazás
- aláírási címpéldány
- azonosítási adatlap
- tulajdonjog bejegyzésével vagy törlésével kapcsolatos okiratok
- forgalomból való kivonás igazolása
- bontási igazolás
- alkalmassági igazolás a közúti közlekedésre vonatkozóan a Nemzeti Közlekedési Hatóság részéről
- közjegyzői okirat
- vállalkozói vagy megbízási szerződés
- munkaszerződés
- alkalmi munkavállalói kiskönyv
- munkaköri leírás
- munkáltatói, munkanélküli igazolás/nyilatkozat
- vállalkozói igazolvány
- őstermelői igazolvány
- cégbejegyzést igazoló bírósági végzés
- adókérdőív
- útnyilvántartás
- menetlevél
- fuvarlevél
- hagyaték-átadó végzés
- öröklési bizonyítvány
- tulajdoni lap
- lakcímkártya
- építési engedély
- építési napló
- tervdokumentáció
- költségkimutatás
- orvosi dokumentáció, igazolás (pl. mozgáskorlátozottságra vonatkozóan)
- háziorvosi igazolás a diagnózis megjelölésével
- ambuláns lap
- orvosi leletek, kontroll vizsgálatok dokumentációja
- orvosi zárójelentés
- teljes körű orvosi dokumentáció

- halott-vizsgálati, boncolási jegyzőkönyv
- a halotti anyakönyvi kivonat másolata
- a halál, illetve a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges egyéb irat
- gyámhatósági rendelkezés, határozat
- árvaellátás igazolása, határozata
- iskolai végzettséget, szakképesítést igazoló bizonyítványok
- szociális és társadalombiztosítási ellátások igazolása
- születési-, házassági anyakönyvi kivonat
- jegyző igazolása élettársi kapcsolatáról
- rokkantsági ellátás igazolása
- rokkantsági-, öregségi-, özvegyi nyugdíj-igazolás

4. A kár mértékét, összecszerűségét igazoló okiratok, dokumentumok:

- fotódokumentáció
- javítási számla
- javítási költség-kalkuláció
- javítási árajánlat
- mentési, szállítási számla
- tárolási számla
- gépjármű bérleti szerződés és számla
- egyéb kártérítési igényt igazoló számla, bizonylat
- vállalkozói és megbízási szerződések számlái
- készpénz-befizetési pénztárbizonylat
- nyilatkozat előzménykárok bekéréséhez
- előzménykárok dokumentumai
- márkakereskedő, vezérképviselő nyilatkozata a gépjármű típusáról, felszereltségéről
- szervizkönyv
- káridőponti érték-meghatározás
- kereskedői ajánlat maradványértékre
- bizonylat maradvány értékesítéséről
- garanciajegy
- munkalap
- vámkezeléssel kapcsolatos iratok

- tárgyi eszköz-nyilvántartás
- áfa nyilatkozat
- értéklista
- károsodott ingóságok jegyzéke
- bankszámlakivonat
- adóbevallás, jövedelemigazolás
- adatlap jövedelemptóló kártérítéshez
- adózással vagy foglalkozással összefüggésben felmerülő bevételek és kiadások igazolása
- egyszerűsített éves beszámoló
- eredmény-kimutatás, mérleg
- egyéb könyvelési iratok
- költségkimutatás
- menetjegyek
- keresetvesztéseget igazoló iratok
- teljesítés- és költségigazolás
- orvosi kezelési költségek igazolása
- kórházi ellátással, gyógykezeléssel kapcsolatos költségek igazolása
- rehabilitációs költségek, gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök számlái
- temetéssel kapcsolatos költségek igazolása, számlái
- egészségi vagy családi állapottal összefüggésben felmerülő jövedelmek és kiadások igazolása
- vagyoni és nem vagyoni károk mértékére vonatkozó igazolások

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

Az a kikötés, mely szerint a biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult büntető- vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez köti, nem alkalmazható.

JOGSZABÁLYI RENDELKEZÉSEK

A kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény kivonata.

ELSŐ RÉSZ ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

A TÖRVÉNY HATÁLYA

1. §

Ha nemzetközi szerződés eltérően nem rendelkezik, e törvény hatálya kiterjed:

- a) minden magyarországi telephelyű gépjármű üzemben tartójára, továbbá más tagállami telephelyű gépjármű – ha annak rendeltetés helye szerinti tagállama Magyarország – tulajdonosára, és az általuk kötött kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésre;
- b) a külföldi telephelyű gépjármű Magyarország területére történő belépésének, valamint Magyarország területén a fogalomban történő részvételének feltételeire;
- c) a biztosítók, a kárrendezési megbízott, kárképviselő, a levelező, a Kártalanítási Számla, a Kártalanítási Alap, a Nemzeti Iroda, a Kártalanítási Szervezet, az Információs Központ, valamint a Magyar Biztosítók Szövetségének (a továbbiakban: MABISZ) e törvényben szabályozott tevékenységére;
- d) a pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: Felügyelet), a biztosító felszámolójának, a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást igazoló okirat (a kötvényt is beleértve) adatait, valamint egyéb vonatkozó adatokat nyilvántartó szervnek (a továbbiakban: kötvénynyilvántartó szerv), a kárnyilvántartással kapcsolatos feladatokat ellátó kárnyilvántartó szervnek, a fővárosi és megyei kormányhivatal járási (fővárosi kerületi) hivatalának (a továbbiakban: járási hivatal) és a vámhatóságnak e törvényben szabályozott tevékenységére.

2. §

E törvény hatálya nem terjed ki:

- a) a nemzetközi gépjármű-biztosítási – a tagállamok és más államok nemzeti irodái közötti – megállapodásból és a kapcsolódó megállapodásokból eredő – e törvényben nem szabályozott – feladatok ellátására;
- b) Magyarország területén rendezett gépjárműversenyen (edzésen) részt vevő gépjárművekre kötött felelősségbiztosítási szerződésekre;
- c) arra az esetre, ha az e törvényben foglaltaktól Magyarország területén állomásozó vagy áthaladó külföldi katonai gépjárművek vonatkozásában jogszabály eltérő szabályokat állapít meg.

ÉRTELMEZŐ RENDELKEZÉSEK

3. §

E törvény alkalmazásában:

1. *Belső Szabályzat*: a Bizottság 2003. július 28-i, a 72/166/EGK tanácsi irányelvnek a gépjármű-felelősségbiztosítás ellenőrzésére vonatkozó alkalmazásáról szóló 2003/564/EK határozatának függelékében foglalt, a nemzeti irodák egymás közötti kapcsolatait rendező szabályzat;

2. *biztosítási időszak*: a határozatlan tartamú szerződések esetében – a díjfizetés gyakoriságától függetlenül – az időtartam, amelyre a megállapított díj vonatkozik;

3. *biztosító*: a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben (a továbbiakban: Bit.) meghatározott szervezet, amely a székhely szerinti tagállamban engedélyt kapott a gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenység végzésére, és Magyarország területén az e törvényben foglaltaknak megfelelően a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási (a továbbiakban: biztosítás) tevékenység folytatására jogosult;

4. *biztosított*: a gépjármű biztosítással rendelkező üzemben tartója és a gépjárművet vezető személy;

5. *díjtarifa*: miniszteri rendeletben meghatározott gépjármű-kategóriánként és – a flotta kivételével – bonusmalus osztályonként a biztosító által megállapított alapdíj és a díj meghatározásánál alkalmazható valamennyi korrekciós tényező összessége;

6. *egyedi szerződés*: adott üzemben tartó által, egy meghatározott gépjárműre kötött, e törvénynek megfelelő biztosítási szerződés;

7. *fedezetlenségi díj*: az adott gépjármű vonatkozásában az üzemben tartó biztosítási kötelezettségének – a szünetelés időtartamának, kivételével – díjfizetés hiányában kockázatviselés nélküli időtartamára (fedezetlenség időtartama) a Kártalanítási Számla kezelőjét megillető, általa meghatározott díjtarifa alapján utólagosan megállapított díj;

8. *forgalmi engedély*: az állandó vagy ideiglenes forgalmi engedély, az ideiglenes forgalomban tartási engedély, valamint a lassú jármű és a négykerekű segédmotoros kerékpár (quad) igazolólapja;

8/A. *gazdasági totálkár*: a káresemény következtében károsult gépjármű megjavíttatása gazdaságilag nem indokolható, mivel annak javítási, valamint a kár elhárításával kapcsolatos egyéb költségei, illetve a javítást követően esetlegesen fennmaradó értékcsökkenés összege a gépjármű károsodás időpontjában fennálló forgalmi értékének maradványértékkel (roncsértékkel) csökkentett összegét meghaladja;

9. *gépjárműflotta*: egy adott biztosítónál ugyanazon – jogi személy, egyéni vállalkozó, egyéni cég -szerződő üzemben tartó által biztosított gépjárművek együttesen kezelt csoportja, ha ezen gépjárművek darabszáma a biztosítási időszak kezdőnapján eléri az ötöt;

10. *gépjármű*: a közúti forgalomban való részvétel feltételeként hatósági engedélyre és jelzésre kötelezett – a közúti közlekedés szabályairól szóló 1/1975. (II. 5.) KPM-BM együttes rendelet (KRESZ) 1. számú függelékének II. b) pontjában meghatározott – gépjármű, pótkocsi, félpótkocsi, mezőgazdasági vontató, négykerékű segédmotoros kerékpár (quad), lassú jármű és munkagép, továbbá a hatósági engedélyre és jelzésre nem kötelezett segédmotoros kerékpár;

11. *gépjárműverseny*: zárt versenypályán vagy a forgalom elől elzárt közúton (útszakaszon) tartott, gépjárművek számára rendezett sportrendezvény;

12. *harmadik ország*: a Bit.-ben meghatározott fogalom;

13. *harmadik országbeli biztosító*: a Bit.-ben meghatározott fogalom;

14. *határon átnyúló szolgáltatás*: a Bit.-ben meghatározott fogalom;

15. *hozott kárelőzményi igazolás*: más tagállam által előírt kötelezettség alapján megkötött gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésre vonatkozó igazolás, amely tartalmazza az adott biztosítónál nyilvántartott időszakot, valamint a szerződés hatálya alatt harmadik személyeknek okozott és a más tagállami biztosító által az igazolás kiadásának napjáig elismert, vagy vele szemben jogerősen megítélt kártérítések alapjául szolgáló káresetek számát, időpontját, illetve a kármentesség tényét;

16. *Információs Központ*: a gépjármű üzemeltetésével harmadik személyeknek okozott károkból eredő kártérítési igények érvényesítése érdekében adatok közlése és e törvényben meghatározott egyéb feladatok ellátása érdekében létrehozott szervezet;

17. *ismeretlen gépjármű*: az a gépjármű, amely nem azonosítható, illetve utólag sem azonosítható, mivel elhagyta a baleset helyszínét, vagy azonosító adatokkal nem rendelkezik, illetve azokat meghamisították vagy nem felismerhetők;

18. *kárképviselő*: a határon átnyúló szolgáltatás esetében a biztosító által a gépjármű-felelősségbiztosítási károk

rendezésével, a biztosító peres és peren kívüli képviselőjével megbízott, illetve arra jogosult személy vagy szervezet;

19. *károsult*: a gépjárművel okozott kár esetén kártérítésre jogosult személy vagy szervezet;

20. *kárrendezési megbízott*: a gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenységet végző biztosító székhely szerinti tagállamától eltérő tagállamban működő megbízottja, aki a biztosító által biztosított gépjármű üzemeltetésével kapcsolatban felmerült kártérítési igényeket a károsult lakóhelye (székhelye) szerinti tagállamban kezeli és rendezi, valamint a biztosítót a károsulttal szemben képviseli;

21. *Kártalanítási Alap*: az e törvény szerinti biztosítók által létrehozott és finanszírozott pénzalap, mely azon biztosítónál (a továbbiakban: felszámolás alatt álló biztosító) a károkozás időpontjában e törvény szerinti biztosítási szerződés alapján fedezettel rendelkező üzemben tartó gépjárművel okozott károk megtérítését fedezi, mellyel szemben a biztosító tevékenységét engedélyező tagállamban felszámolási eljárás megindult;

22. *Kártalanítási Számla (Garanciaalap)*: az e törvény szerinti biztosítók által létrehozott és folyamatosan finanszírozott pénzalap, amelynek feladata a biztosítási kötelezettség ellenére biztosítással nem rendelkező üzemben tartó gépjárműve által vagy az e törvényben meghatározott korlátozásokkal az ismeretlen üzemben tartó gépjárműve által, és az ismeretlen gépjárművel okozott károk, valamint az e törvényben meghatározott egyéb károk megtérítése, amennyiben a kötelezettségvállalás országa Magyarország;

23. *kártalanítási szervezet*: a gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenységet végző biztosítók által a székhelyük szerinti tagállamban működtetett szervezet, amelynek feladata a belföldi károsult más tagállam területén telephellyel rendelkező gépjármű üzemeltetéséből eredően a zöldkártyarendszer valamely országában elszenvedett kára kapcsán a károkozó biztosítója vagy annak kárrendezési megbízottja kárrendezésének elmaradása esetén a kártérítési igények elbírálása és kielégítése e törvényben meghatározott esetekben;

24. *kötelezettségvállalás országa*: bármely fajta gépjármű biztosítása esetén a

- telephely szerinti ország, vagy
- baleset bekövetkezésének helye szerinti ország, amennyiben a hatósági jelzés viselésére kötelezett gépjármű baleset részesévé vált, és nem rendelkezik érvényes hatósági jelzéssel, illetve a rajta lévő hatósági jelzés nem rendelhető, vagy már nem rendelhető hozzá, vagy
- c) rendeltetés helye szerinti tagállam;

25. *külföldi*: a devizakorlátozások megszüntetéséről, valamint egyes kapcsolódó törvények módosításáról szóló 2001. évi XCIII. törvény 2. §-ának 2. pontjában meghatározott fogalom;

26. *levelező*: olyan biztosító, a biztosító részére kárrendezési tevékenységet végző szervezet, kárrendezési

megbízott, egyéb szervezet vagy személy, akit vagy amelyet a működése szerinti ország nemzeti irodájának jóváhagyásával a zöldkártyarendszerhez tartozó ország biztosítója jelöl a biztosítottjai által a levelező országában okozott gépjármű-felelősségbiztosítási károk kezelésére és rendezésére;

27. Nemzeti Iroda: az e törvény szerinti biztosítók szervezete, amely ellátja a nemzetközi gépjármű-biztosítási megállapodásból és a kapcsolódó egyezményekből eredő koordinációs, kárrendezési és elszámolási feladatokat;

28. rendeltetés helye szerinti tagállam: gépjármű tulajdonjogának átruházása esetén a tulajdonszerzést követően a rendelkezésre bocsátástól számított harmincnapos időtartam folyamán az – a gépjármű telephely szerinti országtól eltérő – tagállam,

- ahol a tulajdont szerző természetes személy állandó lakóhelye, a jogi személy, egyéni vállalkozó, egyéni cég tulajdonszerzése esetén annak székhelye található, illetve
- amelyben a tulajdont szerző szokásos tartózkodási helye van, vagy ha a szerződő jogi személy, egyéni vállalkozó, egyéni cég, az a tagállam, amelyben a tulajdont szerzőnek a szerződéssel érintett telephelye, fióktelepe található;

29. Rendszámegyezmény: a nemzeti irodák között létrejött olyan megállapodás, amely alapján az egyezményben részes országok hatóságai a zöldkártyában megtestesülő igazolás helyett az illető országban megkövetelt gépjármű-felelősségbiztosítási fedezet igazolásául a jármű hatósági jelzését (forgalmi rendszámát) az országjellel együtt elfogadják;

30. súlyos személyi sérülés: a balesetből eredően legalább 25%-os össz-szervezeti egészségkárosodással járó maradandó fogyatékoságot okozó, vagy a balesetből eredő, legalább 6 hónapos gyógytartammal járó súlyos egészségromlást okozó sérülés;

31. székhely szerinti tagállam: az a tagállam, ahol a kötelezettséget vállaló biztosító, biztosításközvetítő, valamint szaktanácsadó székhelye található;

32. tagállam: az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes állam és Svájc;

33. telephely szerinti ország: az az ország,

- amelynek hatósága a gépjárművet állandó vagy ideiglenes hatósági jelzéssel ellátta, vagy
- amelyben a hatósági jelzés viselésére nem kötelezett gépjárművek esetében a tulajdonos vagy a gépjármű felett egyébként rendelkezési jogot gyakorló személy (jogi személy, egyéni vállalkozó, egyéni cég) állandó lakóhelye (székhelye), illetve szokásos tartózkodási helye (az érintett telephelye, fióktelepe) található;

34. türelmi idő: a díj esedékességétől számított hatvan napos időszak, melynek a díj megfizetése nélkül történő

leteltével a szerződés – amennyiben egyéb okból még nem szűnt meg – díjnemfizetéssel megszűnik;

35. üzemben tartó: a gépjármű telephelye szerinti ország hatóságai által kibocsátott okiratba bejegyzett üzemben tartó (engedélyes, engedély jogosultja), ennek hiányában a tulajdonos;

36. zöldkártya: a zöldkártyarendszer országaiban elfogadott, egységes szabványnak megfelelő nemzetközi gépjármű-felelősségbiztosítási igazolvány (kártya), amelyet a nemzeti iroda nevében a biztosítási szerződésnek megfelelően a biztosítók állítanak ki az üzemben tartó számára, a meglátogatott országban megkövetelt gépjármű-felelősségbiztosítási fedezet meglétének igazolására;

37. zöldkártyarendszer: a nemzeti irodák közötti megállapodások alapján az ezen megállapodásokban részes országok rendszere, mely rendszerhez tartozó országok hatóságai a zöldkártyában megtestesülő igazolást az országban megkövetelt gépjármű-felelősségbiztosítási fedezet igazolásául elfogadják.

3/A. §

E törvény alkalmazásában kár és kártérítés alatt a sérelemdíj-követelés alapjául szolgáló személyiségi jogsérelem és a sérelemdíj is értendő.

3/B. §

(1) Ahol e törvény euróban meghatározott összegről rendelkezik, azon a tárgyév január 1-jétől december 31-ig tartó időszakra (a továbbiakban: alkalmazási időszak) vonatkozó, forintban meghatározott összegét kell érteni. (2) Az adott alkalmazási időszakra vonatkozó forintban meghatározott összeget az alkalmazási időszakot megelőző naptári év első tíz hónapjára és az euró forintra való átszámítására vonatkozó – Magyar Nemzeti Bank által közzétett – hivatalos napi árfolyamok átlagának alkalmazásával, a következő milliós forintértékre felkerekítve kell kiszámítani.

MÁSODIK RÉSZ A GÉPJÁRMŰ-FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS SZABÁLYAI

I. FEJEZET A GÉPJÁRMŰ-FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS SZABÁLYAI

A BIZTOSÍTÁSI KÖTELEZETTSÉG

4. §

(1) Minden magyarországi telephelyű gépjármű üzemben tartója köteles – a külön jogszabály alapján mentesített gépjárművek kivételével – az e törvény szerinti biztosítóval a gépjármű üzemeltetése során okozott károk fedezetére, az e törvényben meghatározott feltételek szerinti biztosítási szerződést kötni, és azt díjfizetéssel hatályban tartani (biztosítási kötelezettség).

(2) A biztosítási kötelezettség, ha jogszabály másként nem rendelkezik, a mindenkor üzemben tartó a gépjármű hatósági engedéllyel és jelzéssel való ellátásának időpontjától – a szünetelés kivételével – a gépjármű forgalomból történő kivonásáig, illetve a külön jogszabályban meghatározott forgalomba helyezésre nem kötelezett gépjármű esetében a forgalomban történő részvétel kezdetétől a részvétel végleges megszűntetéséig terheli.

(3) A szerződés megkötésére vonatkozó kötelezettség tekintetében üzemben tartónak minősül a gépjármű tulajdonosa által – szerződés vagy más hitelt érdemlően igazolt jogcím alapján – üzemben tartóként megnevezett személy.

(4) Ha a szerződéskötésre a tulajdonjog átszállása miatt kerül sor, az e törvény szerinti új üzemben tartó köteles a tulajdonjog átszállását követően a biztosítási szerződést haladéktalanul megkötni.

(4a) Ha az üzemben tartó személye a 7. § (3a) bekezdésében meghatározottak szerint változik, a biztosítási kötelezettség a gépjármű új üzemben tartóját a kockázatviselés 19. §(5a) bekezdésében meghatározott megszűnését követő naptól terheli. Ha a biztosítási szerződést a (6) bekezdésben meghatározottak szerint nem tartották hatályban és az üzemben tartó személye a 7. § (3a) bekezdésében meghatározottak szerint változik, a biztosítási kötelezettség a gépjármű új üzemben tartóját a peres, nemperes eljárásban hozott döntés jogerőre emelkedését vagy hatósági eljárásban hozott döntés véglegessé válását követő naptól terheli.

(5) Ideiglenes forgalomban tartás engedélyezése, illetve ideiglenes forgalmi engedély kiadása esetén a biztosítási kötelezettség az ideiglenes forgalomban tartási engedély, illetve az ideiglenes forgalmi engedély érvényességének időtartama alatt áll fenn.

(6) Az üzemben tartó halála esetén, ha a biztosítási kötelezettség címzettje nem állapítható meg, a szerződés legkésőbb a hagyatéki eljárást lezáró határozat jogerőre emelkedésétől számított 30 napig tartható hatályban, amennyiben a gépjármű birtokosa a halál tényét a biztosítónak bejelentette, és a szerződést díjfizetéssel hatályban tartja.

(7) Más tagállami telephelyű gépjármű tulajdonosa – ha a gépjármű rendeltetés helye szerinti tagállama Magyarország – köteles a tulajdonszerzést követően a rendelkezésre bocsátástól számított harmincnapos időtartamra az e törvény szerinti biztosítással rendelkezni.

A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE ÉS MEGSZŪNÉSE

5. §

(1) A biztosító a magyarországi telephelyű gépjármű üzemben tartójának, valamint azon gépjármű tulajdonosának, melynek rendeltetés helye szerinti tagállama Magyarország, az e törvényben meghatározott feltételek szerinti biztosítási szerződés megkötésére vonatkozó – a biztosító díjtarifájának megfelelő – ajánlatát a 13. § (1) bekezdésében meghatározott összeghatárok szerint

köteles elfogadni. A biztosító a biztosítási időszak kezdetét hatvan nappal megelőzően tett ajánlatot nem fogadhatja el, és ezen időpontot megelőzően szerződést nem köthet, az így létrejött szerződés érvénytelen. A biztosító az ajánlat elutasításáról annak beérkezésétől számított tizenöt napon belül értesíti az üzemben tartót.

(2) Ha a biztosítási szerződés a biztosítási időszak tartama alatt a 21. § (4) bekezdésében meghatározottak szerint (díj nemfizetés) szűnik meg, az üzemben tartónak az adott biztosítási időszak hátralévő részére fedezetet nyújtó szerződés megkötésére vonatkozó ajánlatát kizárólag az a biztosító jogosult és köteles elfogadni, amelynél a szerződés az adott biztosítási időszakban díj nemfizetéssel szűnt meg.

(3) A (2) bekezdésben meghatározott esetben az üzemben tartó annál a biztosítónál köteles a szerződést – az újrakötött szerződés kockázatviselési kezdetének időpontjában alkalmazandó díjtarifa alapján – megkötni, ahol a szerződése díj nemfizetés miatt szűnt meg.

(4) Az a biztosító, amely a szerződés biztosítási időszak végére történő felmondására nyilatkozatot tett, az üzemben tartónak a szerződés megszűnését közvetlenül követő biztosítási időszakra vonatkozó ajánlatát nem köteles elfogadni.

6. §

(1) A szerződés – a Polgári Törvénykönyv rendelkezései szerinti módokon túl – úgy is létrejön, ha a szerződő üzemben tartó a díjtarifának és a biztosítási feltételeknek megfelelő ajánlatát a jogviszony tartalmára, és a biztosítási feltételekre vonatkozó tájékoztatás ismeretében, a biztosító által a szerződéskötés céljából meghatározott tartalommal a biztosító vagy annak képviselője részére átadja.

(2) A biztosító az (1) bekezdés szerinti ajánlatot annak átadásától számított 15 napon belül az 5. § (4) bekezdésében meghatározott indok alapján utasíthatja el.

(3) Ha az üzemben tartó ajánlata nem felel meg az (1) bekezdésben meghatározott feltételeknek, a szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra 15 napon belül nem nyilatkozik.

(4) Az (1) és (3) bekezdés szerinti esetben a szerződés az ajánlat hatályosulásának időpontjára visszamenő hatállyal – az ajánlat szerinti tartalommal – jön létre.

(5) A biztosító a (3) bekezdésben meghatározott esetben az ajánlatot annak átadásától számított 15 napon belül a díjtarifától és a biztosítási feltételektől való eltérésre történő hivatkozással, illetve az 5. § (4) bekezdésében meghatározott indok alapján elutasíthatja, vagy igazolható módon elküldött javaslatot tehet az ajánlat díjtarifának és a biztosítási feltételeknek megfelelő módosítására. Ha az ajánlat módosítására tett javaslatot a szerződő a kézhezvételtől számított 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés a tizenötödik nap elteltével az ajánlat hatályosulásának időpontjára visszamenő hatállyal a módosított ajánlat szerint létrejön.

(6) Ha a biztosító az ajánlat módosítására tesz javaslatot, köteles az üzemben tartó figyelmét felhívni az ajánlat módosítására vonatkozó javaslat tényére, valamint a javaslatnak az ajánlathoz viszonyított lényeges eltéréseire. Ennek hiányában a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

(7) Ha a szerződés nem írásban jött létre, a biztosító köteles az e §-ban meghatározottak szerint létrejött szerződés tartalmával egyező tartalmú okiratot (ideértve a kötvényt is) kiállítani és azt a vele szerződő fél rendelkezésére bocsátani vagy számára hozzáférhetővé tenni.

7. §

(1) A biztosítási szerződést a biztosítási időszak utolsó napjára (biztosítási évfordulóra), azt legalább 30 nappal megelőzően a) a biztosító írásban, b) a szerződő üzemben tartó írásban vagy – a felek megállapodása alapján – elektronikus úton indokolás nélkül felmondhatja.

(1a) A felmondás akkor hatályosul, ha az a másik félhez határidőben megérkezik.

(2) A biztosítási időszakon belül – az e törvényben meghatározott eseteken túl – a szerződés csak a felek közös megegyezésével szüntethető meg.

(3) A szerződés érdekmúlással szűnik meg a gépjármű forgalomból történő kivonásával, az üzemben tartó változása esetén, illetve szünetelés esetén, ha az újbóli üzembe helyezés a kivonás napjától számított egy éven belül nem történik meg.

(3a) Ha az üzemben tartó személyének változása – peres, nemperes eljárásban vagy hatósági eljárásban hozott döntés alapján – oly módon következik be, hogy a tulajdonjog átszállásának, illetve az üzemben tartói jogosultság megszűnésének időpontja a járműnyilvántartásba a peres, nemperes eljárásban vagy hatósági eljárásban hozott döntést megelőző időpontként kerül bejegyzésre, a szerződés – a (3) bekezdéstől eltérően – a peres, nemperes eljárásban vagy hatósági eljárásban hozott döntés jogerőre emelkedését követő harmincadik napon érdekmúlással megszűnik, feltéve, ha eddig az időpontig a szerződés egyéb okból még nem szűnt meg.

(4) A szerződés érdekmúlással szűnik meg a tulajdonjog átszállása esetén, ha a szerződéskötésre kötelezett üzemben tartó személyében változás áll be.

(5) Ha az üzemben tartó változása a jogi személy jogutódlással történő megszűnése miatt következik be, a szerződés érdekmúlással nem szűnik meg.

8. §

(1) A járműnyilvántartásban szereplő gépjárművek vonatkozásában a fennálló biztosítás által érintett biztosítót az e törvényben előírt feladatainak ellátása céljából, a gépjármű forgalomból történő kivonásának, a gépjármű első és ismételt forgalomba helyezésének, valamint a gépjármű

tulajdonjogát érintő változásnak – ideértve a régi tulajdonos (átruházó) külön jogszabályban meghatározott, tulajdonjog-változáshoz kapcsolódó bejelentési kötelezettsége teljesítésének időpontját is – járműnyilvántartásba történő bejegyzéséről, továbbá az üzemben tartó és a járműnyilvántartásba bejegyzett üzemben tartó személyét érintő változás járműnyilvántartásba történő bejegyzéséről – e tény járműnyilvántartásba történő bejegyzésével egyidejűleg – a kötvénynyilvántartó szerv elektronikus úton értesíti, amely értesítést a biztosító a feladatai ellátása során figyelembe veszi.

(1a) Az ideiglenes rendszámot nyilvántartásában szereplő gépjárművek vagy rendszámok vonatkozásában a fennálló biztosítás által érintett biztosítót az e törvényben előírt feladatainak ellátása céljából az ideiglenes rendszám kiadásának, érvényességi ideje kezdetének és végének, továbbá a visszavonásának a nyilvántartásába történő bejegyzéséről a kötvénynyilvántartó szerv elektronikus úton értesíti, amely értesítést a biztosító a feladatai ellátása során figyelembe vesz.

(2) A járműnyilvántartásban nem szereplő gépjármű üzemben tartója a hatósági engedély visszavonását, a tulajdonjog átruházását, illetve az üzemben tartó változását igazoló okiratot, a forgalomban történő részvétel végleges megszüntetését tanúsító nyilatkozatát köteles a biztosítónál 15 napon belül bemutatni.

(3) A biztosító köteles – a díjnmfizetéssel történő megszűnés esetének kivételével – a biztosítási szerződés megszűnésének tényéről és a megszünt szerződés külön rendeletben meghatározott bonus-malus besorolásáról a megszűnést, illetve az arról történt tudomásszerzést követő 30 napon belül az üzemben tartót írásban tájékoztatni.

(4) A szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni.

(5) A szerződésre a Polgári Törvénykönyv rendelkezései akkor alkalmazhatók, ha e törvény eltérő rendelkezést nem tartalmaz.

9. §

(1) Az üzemben tartó a szerződéskötéskor köteles minden, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt közölni a biztosítóval, így különösen – fennálló szerződés esetén a biztosítási időszak vagy a tartam utolsó napját követő – az új biztosítási időszak vagy a határozott tartam kezdő napját, biztosítóváltás esetén az előző biztosítási időszakra vonatkozóan a fedezetet nyújtó biztosító megnevezését és a biztosítást igazoló okirat számát, továbbá – amennyiben az üzemben tartó már rendelkezik vele – a kártörténeti rendszerazonosító számot.

(2) Az üzemben tartó a szerződéskötéskor köteles a fedezetlenségi díj megállapításához szükséges adatokat a biztosítóval vagy annak képviselőjével közölni.

(3) A 4. § (3) bekezdésében meghatározottak szerint a gépjármű tulajdonosa által üzemben tartóként megnevezett személy által kötött szerződés az üzemben tartói jogosultság keletkezésének – járműnyilvántartásba

bejegyzett – időpontjában – de legkorábban a biztosítási szerződésben megállapított időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában – lép hatályba. Ha az üzemben tartói jogosultság bejegyzése a szerződéskötést követő 30 napon belül nem történik meg, a szerződés megszűnik.

(4) Az üzemben tartó köteles 8 napon belül bejelenteni a biztosítónak a biztosítást igazoló okiratban feltüntetett adatok változását.

10. §

(1) Ugyanarra a biztosítási időszakra vagy ugyanazon biztosítási időszak egy részére kötött további biztosítási szerződés érvénytelen.

(2) Ha a biztosítónak kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás művelésére vonatkozó tevékenységi engedélye visszavonásra került és a Felügyelet a visszavonásról szóló döntést vagy a Bit. 289. § (6a) bekezdésében meghatározott felügyeleti tájékoztatót a honlapján közzétette, a szerződő fél a tevékenységi engedély visszavonásával érintett szerződés megszüntetése nélkül más biztosítónál – a tevékenységi engedély visszavonására hivatkozással – új szerződést köthet. A tevékenységi engedély visszavonásával érintett szerződés – amennyiben korábban nem szűnt meg – az új szerződés kockázatviselési kezdetének napját megelőző napon megszűnik.

(3) Ha a biztosítási szerződés az 5. § (2) bekezdésében foglaltak szerint a (2) bekezdés szerinti biztosítónál szűnt meg, akkor a szerződő félnek az adott biztosítási időszak hátralévő részére fedezetet nyújtó szerződés megkötésére vonatkozó ajánlatát bármelyik biztosító jogosult elfogadni.

A GÉPJÁRMŰFLOTTÁRA KÖTÖTT SZERZŐDÉSRE ALKALMAZANDÓ SZABÁLYOK

11. §

(1) Gépjárműflottára kötött szerződés esetén a szerződő felek az e törvényben meghatározottaktól eltérhetnek a szerződés létrejöttét, megszűnését, a biztosítási időszakot, a díjfizetést illetően.

(2) A biztosító a díjat a flottára kötött szerződés vonatkozásában a biztosítási időszak, illetve tartam kezdő napján alkalmazandó díjtartifa alapján alakítja ki. A biztosító az így megállapított díjat az adott biztosítási időszak alatt nem változtathatja meg.

(3) A biztosító köteles a flottára kötött szerződés vonatkozásában egy – a meghirdetés napjától számított hatvan napos időszakon túli – előre meghatározott naptól alkalmazandó díjtartifáját a Magyar Nemzeti Bank elnökének rendeletében meghatározott módon, a Felügyelet honlapján meghirdetni, továbbá a meghirdetés közzétételével egyidejűleg a saját és a MABISZ honlapján közzétenni. Eltérés esetén a Felügyelet honlapján meghirdetett tarifa az alkalmazandó.

(4) Gépjárműflottára a flottához tartozó gépjárművek kategóriáitól és fajtáitól függetlenül határozott tartamú szerződés is köthető.

(5) A biztosító a közbeszerzési eljárás keretében benyújtott – gépjárműflottára kötendő szerződésre vonatkozó ajánlatát tartalmazó – pályázatában és az annak alapján megkötött szerződésben eltérhet a (2) bekezdés szerint kialakított és a (3) bekezdés szerint meghirdetett díjtartifájától.

A HELYTÁLLÁSI KÖTELEZETTSÉG ÉS ANNAK MÉRTÉKE

12. §

A biztosítás kiterjed a felelősség kérdésének vizsgálatára, és azoknak a megalapozott kártérítési igényeknek a kielégítésére, amelyeket a biztosított személyekkel szemben a biztosítási szerződésben megjelölt gépjármű üzemeltetése során okozott károk miatt támasztanak.

13. §

(1) Egy biztosítási esemény vonatkozásában a károsultak számától függetlenül a biztosító dologi károk esetén káreseményenként egymillió-kettőszázhuszezer eurónak megfelelő forintösszeg-határig, személyi sérülés miatti károk esetén káreseményenként hatmillió-hetvenezer eurónak megfelelő forintösszeg-határig köteles helytállni, amely összegek magukban foglalják a káresemény kapcsán bármilyen jogcímen érvényesíthető követeléseket, az igényérvényesítés költségeit (beleértve a jogi képviselési költségeket is), valamint a teljesítés időpontjáig eltelt időszakra járó kamatokat.

(2) Ha a biztosított a kárt más tagállam területén okozta, vagy a zöldkártyarendszer azon országainak területén, amelyek nemzeti irodájával a magyar Nemzeti Iroda megállapodást kötött, a biztosító helytállási kötelezettségének mértéke a káresemény helye szerinti ország gépjármű-felelősségbiztosítási jogszabályai szerint áll fenn. Ha a biztosító szerződésben meghatározott helytállási kötelezettségének mértéke magasabb a káresemény helye szerinti országban előírt mértéknél, a biztosító helytállási kötelezettsége a biztosítási szerződésben vállalt összeghatárok mértékéig áll fenn.

(3) Azonos okból bekövetkezett, azzal közvetlen okozati összefüggésben lévő, időben összefüggő több káresemény egy biztosítási eseménynek minősül.

14. §

(1) Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több jogosult megalapozott kártérítési igénye meghaladja a 13. § (1)-(2) bekezdésében meghatározott összeget, akkor a kártérítési igények megtérítése az összes kártérítési igénynek a károokra káreseményenként meghatározott összeghez viszonyított arányában történik.

(2) Ha kártérítésként járadékfizetési kötelezettség áll fenn, a biztosítási összeg felosztásakor a járadék tőkeértékét kell figyelembe venni. Ha a jövőben várható járadék-kifizetések tőkeértéke magasabb a szerződésben rögzített

biztosítási összegből rendelkezésre álló összegnél, a biztosító a járadék-kifizetések tőkeértékét arányosan csökkentve állapítja meg a járadék nagyságát.

(3) Ha a biztosítási esemény folytán az adott kártípusra (dologi, illetve személyi kár) meghatározott káreseményenkénti összeg kimerül, a biztosítási összeg felosztásakor figyelembe nem vett károsult kizárólag akkor érvényesíthet kártérítési igényt, ha azt a biztosító a károsultnak fel nem róható okból hagyta figyelmen kívül. Ebben az esetben a kárt olyan arányban kell az adott kártípusra meghatározott biztosítási összeg újrafelosztásával megtéríteni, amely arányban a károsult a biztosítási összeg felosztásakor abból részesülhetett volna.

(4) A (3) bekezdés szerinti eljárást kell követnie a biztosítónak akkor is, ha egy vagy több károsult kártérítési igénye a károsultnak fel nem róható okból a biztosítási összeg felosztását követően jelentkezik, vagy növekszik (pl. egészségi állapot romlása).

(5) Ha a biztosító a figyelembe nem vett károsult kárát az (1)-(4) bekezdésekben foglaltak szerint megtérítette, a biztosítási összeg újrafelosztása miatt jogosult a többi érintett károsulttól a részükre korábban teljesített kárkifizetésből az új kártérítési arányt meghaladó kártérítési összeget visszakövetelni a kifizetést követő 5 éven belül.

A biztosító az újrafelosztás lehetőségéről köteles a károsultat a kárrendezés során, az első kárkifizetéssel egyidejűleg írásban tájékoztatni.

(6) Ha egy vagy több károsult kártérítési igénye a biztosítási összeg (1) bekezdésben meghatározottak szerinti felosztásakor figyelembe vetthez képest csökken, abban az esetben a többi károsult a biztosítási összeg újrafelosztásából eredő új kártérítési aránynak megfelelő kártérítésre jogosult.

15. §

A biztosítás nem terjed ki arra a kárra, amely

- a) a károkozó gépjárműben elhelyezett tárgyakban keletkezett, ha ezek nem a gépjárművel utazók személyi használatára szóló tárgyak;
- b) a károkozó gépjárműben keletkezett;
- c) a károkozó gépjármű biztosítottjainak egymással szembeni igényéből származó dologi kárként, illetve elmaradt haszonként keletkezett;
- d) sugárzó, toxikus anyagok és termékek hatására, vagy az egészségügyi hatóságok részéről a sugárzás káros hatásainak megszüntetését célzó intézkedések folytán keletkezett;
- e) a gépjármű balesete nélkül az út burkolatában keletkezett;
- f) a gépjármű – forgalomban való részvétele nélkül – munkagépként való használata során keletkezett;
- g) álló gépjárműre fel-, illetve arról való lerakódás következtében keletkezett;
- h) üzemi balesetnek minősül, és a gépjármű javítási vagy karbantartási munkái során keletkezett;
- i) gépjárműverseny vagy az ahhoz szükséges edzés során keletkezett be;

- j) környezetszennyezéssel a gépjármű balesete nélkül keletkezett;
- k) a gépjármű üzemeltetésével egyéb vagyontárgyban folyamatos állagromlással okozott, illetőleg állagromlásból adódott;
- l) háború, háborús cselekmény, terrorcselekmény következményeként keletkezett.

A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS IDŐBELI HATÁLYA, ÉS A BIZTOSÍTÁSI IDŐSZAK

16. §

(1) Az állandó forgalmi engedélyre kötelezett gépjárművek esetében a biztosítási szerződés határozatlan tartamú.

(2) Az ideiglenes forgalmi engedéllyel, az ideiglenes forgalomban tartási engedéllyel rendelkező gépjárművek, továbbá az igazolólapal rendelkező lassú járművek és a négykerekű segédmotoros kerékpárok (quadok), továbbá a külön jogszabályban meghatározott forgalomba helyezésre nem kötelezett gépjárművek esetében, valamint a 4. § (7) bekezdésében foglalt esetben a biztosítási szerződésben megjelölt határozott tartamú szerződés köthető.

(3) A közúti közlekedési igazgatási feladatokról, a közúti közlekedési okmányok kiadásáról és visszavonásáról szóló miniszteri rendeletben meghatározott mezőgazdasági erőgép (lassú jármű) esetében határozatlan tartamú szerződés köthető.

17. §

(1) A határozatlan tartamú szerződések esetében a biztosítási időszak egy év, az 5. § (2) bekezdésében meghatározottak szerint újrakötött szerződések esetében a megszűnt szerződés szerinti biztosítási időszak végéig terjedő időszak.

(2) A biztosítási évfordulót a biztosítást igazoló okiraton fel kell tüntetni.

(3) A biztosítási időszak első napja – a szünetelés időtartama alatt hatályba lépő szerződések kivételével – a kockázatviselés kezdete.

(4) A biztosító a biztosítási időszak utolsó napját megelőző ötvenedik napig elküldött írásos értesítőben tájékoztatja a szerződő felet a biztosítási évfordulóról és a következő biztosítási időszakra – az értesítés időpontjában rendelkezésre álló adatok alapján – a díjtarifa szerint várható díjról.

(4a) Az írásos értesítőben a biztosító figyelemfelhívásra alkalmas módon tájékoztatja a szerződő felet, hogy

- a) a díjtarifája – a 23. § (3a) bekezdése alapján – csak a javára tartalmazhat különbségtételt abból a szempontból, hogy a szerződés a 24. § (1) bekezdés szerint módosuló szerződésnek minősül, továbbá
- b) a 24. § (1) bekezdés szerint módosuló szerződés a szerződő javára a 23. § (3a) bekezdése szempontjából hogyan módosul.

(5) A (4) bekezdésben meghatározott értesítés – a szerződő hozzájáruló nyilatkozata alapján – elektronikus úton is megtehető.

A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS TERÜLETI HATÁLYA

18. §

A biztosítási szerződés területi hatálya a tagállamok területére, valamint a zöldkártyarendszer azon országainak területére terjed ki, amelyek nemzeti irodájával a magyar Nemzeti Iroda a Belső Szabályzatnak megfelelő kétoldalú megállapodást kötött.

A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSE

19. §

(1) A biztosító kockázatviselése (a biztosítási fedezet) a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában, a 4. § (3) bekezdésében meghatározott üzemben tartó által kötött szerződés esetén az üzemben tartói jogosultság keletkezésének – járműnyilvántartásba bejegyzett – időpontjában – de legkorábban a biztosítási szerződésben megállapított időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában – kezdődik.

(2) Ahhoz, hogy a biztosító kockázatviselése már a biztosítási szerződés létrejöttét megelőzően megkezdődjék, a biztosító vagy az általa feljogosított személy írásbeli elfogadó nyilatkozata szükséges.

(3) Semmis a biztosító által egyoldalúan, a másik fél közreműködése nélkül meghatározott és egyedileg meg nem tárgyalta szerződési (biztosítási) feltétel, amennyiben olyan kikötést tartalmaz, hogy a biztosító csak a díj (első díjrészlet) befizetését követően viseli a kockázatot, ide nem értve azt az esetet, amikor a biztosító a díj (első díjrészlet) azonnali fizetését az ajánlattételi folyamat megkerülhetetlen részévé teszi.

(4) A biztosító kockázatviselése a 21. § (4) bekezdésében meghatározott türelmi időben fennáll.

(5) A szerződés érdekmúlással történő megszűnése esetén a biztosító kockázatviselése a forgalomból történő kivonás, a forgalomban történő részvétel végleges megszüntetése, a szerződéskötésre kötelezett üzemben tartó személyének változása esetén a tulajdonjog átszállása, illetve az üzemben tartói jogosultság megszűnésének – járműnyilvántartásba bejegyzett – időpontjában szűnik meg.

(5a) A szerződés 7. § (3a) bekezdésében meghatározott érdekmúlással történő megszűnése esetén a biztosító kockázatviselése a peres, nemperes eljárásban hozott döntés jogerőre emelkedését vagy hatósági eljárásban hozott döntés véglegessé válását követő harmincadik napon szűnik meg, feltéve, ha eddig az időpontig a szerződés egyéb okból még nem szűnt meg.

(6) A biztosító kockázatviselése a szerződés közös meg-
egyezőssel történő megszüntetése esetén a szerződés

megszűnésének időpontjában, a szerződés biztosítási időszak végére történő felmondása esetén a biztosítási időszak zárónapján szűnik meg.

(7) A szerződés a 21. § (4) bekezdésében meghatározott megszűnése esetén a biztosító kockázatviselése a türelmi idő zárónapján szűnik meg.

(8) A tevékenységi engedély visszavonásával érintett szerződés 10. § (2) bekezdésében meghatározott megszűnése esetén a biztosító kockázatviselése az új szerződés kockázatviselési kezdetének napját megelőző napon megszűnik.

(9) A (8) bekezdés szerinti új szerződés kockázatviselésének kezdete nem lehet korábbi, mint a tevékenységi engedély visszavonásáról szóló felügyeleti tájékoztató közzétételének napja.

DÍJFIZETÉS

20. §

(1) A biztosítási díj a kockázat viselésének időtartamára előre illeti meg a biztosítót.

(2) A biztosító a kockázatviselése megszűnése napjáig járó biztosítási díj megfizetését követelheti.

(3) A határozott tartamú biztosítási szerződések biztosítási díja a biztosítás tartamára egy összegben illeti meg a biztosítót (egyszeri díj).

21. §

(1) A biztosítás első díjrészlete, valamint folytatólagos díjrészletei a felek által a szerződésben meghatározott időpontokban esedékesek. Ennek hiányában az első díjrészlet a szerződés létrejöttkor, a folytatólagos díjrészlet pedig az adott díjfizetési időszaknak az első napján esedékes.

(1a) Ha a díj a 23. § (2) bekezdésében meghatározott megváltoztatás esetén módosul, vagy a szerződő fél által már megfizetett díjat jogszabályváltozás folytán utóbb más tartozására kell elszámolni, az üzemben tartó a díjkülönbözetet – a felek eltérő megállapodásának hiányában – az esedékes következő biztosítási díjrészlettel együtt – a biztosítási időszakra járó díj teljes megfizetése esetén 30 napos határidővel – köteles megfizetni.

(2) Az egyszeri díjat – a felek eltérő megállapodásának hiányában – a szerződés létrejöttkor kell megfizetni.

(3) A biztosítót a késedelmes díjfizetés időszakára a szerződésben megállapított kamat illeti meg.

(4) Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító a díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltéig – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő félnek a díj esedékességétől számított hatvannapos póthatáridővel, igazolható módon a teljesítésre vonatkozó felszólítást küld. A türelmi idő eredménytelen leteltével a szerződés – amennyiben egyéb okból még

nem szűnt meg – az esedékességtől számított hatvanadik napon megszűnik.

(5) A biztosító köteles a szerződés megszűnéséről 15 napon belül az üzemben tartónak igazolható módon értesítést küldeni, amennyiben a szerződés megszűnése díjnyemfizetés miatt következett be.

(6) Az 5. § (3) bekezdésében meghatározott esetben a szerződő fél a szerződés megkötésekor köteles megfizetni az újrakötött szerződés vonatkozásában az adott biztosítási időszak hátralévő részére járó díjat, és – amennyiben még nem fizette meg – a díjnyemfizetéssel megszűnt szerződés vonatkozásában a türelmi időre járó díjat.

(7) A biztosító köteles a szerződés (4) bekezdés szerinti díjnyemfizetés miatt bekövetkező megszűnése esetén a kötvénynyilvántartó szerv felé a 49. § alapján fennálló értesítési kötelezettségének a szerződés megszűnésétől számított nyolc munkanapon belül eleget tenni.

FEDEZETLENSEGI DÍJ MEGFIZETÉSÉRE VONATKOZÓ SZABÁLYOK

22. §

(1) Az üzemben tartó köteles a fedezetlenségi díjat megfizetni.

(2) A teljes fedezetlenségi díjat azon biztosító köteles kiszámítani és beszedni, amely az üzemben tartóval a fedezetlenség időtartamát követően szerződést köt. A fedezetlenségi díj kiszámítása során a biztosító az utolsó öt év fedezetlenségének időtartamát veheti figyelembe.

(3) A biztosító a fedezetlenségi díjat az arról történt tudomásszerzést követően haladéktalanul köteles kiszámítani.

(4) A fedezetlenségi díj kiszámításánál arra az évre járó meghirdetett díjtarifát kell alkalmazni, amelyre a fedezetlenség időtartama esik, a díjat beszedő biztosító díjtarifája nem alkalmazható.

(5) Az üzemben tartó a (3) és (4) bekezdésben meghatározottak szerint kiszámított fedezetlenségi díjat az esedékes biztosítási díjrészlettel együtt, a biztosítási időszakra járó teljes díj egyösszegű megfizetése esetén 30 napos határidővel köteles megfizetni. A biztosító, ha a fedezetlenséggel érintett időszak meghaladja a 120 napot, részletfizetési lehetőséget nyújthat.

(6) Ha az üzemben tartó az (5) bekezdésben meghatározott kötelezettségének nem tesz eleget, a 21. § (4) bekezdésében meghatározott rendelkezéseket kell alkalmazni.

(7) A Kártalanítási Számla kezelője a fedezetlenségi díjnak – a díjhirdezt követő naptári évre vonatkozó, a Kártalanítási Számla általi kártérítések és a kártérítésekhez kapcsolódó eljárási költségek alapján egy naptári évre számított – tarifáját gépjármű-kategóriánként, legkésőbb a naptári év végét megelőző negyvenötödik napig a Magyar Nemzeti Bank

elnökének rendeletében meghatározott módon a Felügyelet honlapján meghirdeti, továbbá ezzel egyidejűleg a MABISZ honlapján közzéteszi. Eltérés esetén a Felügyelet honlapján meghirdetett tarifa az alkalmazandó.

(8) A Kártalanítási Számla kezelője jogosult az érdekmúlás miatt vagy egyéb okból következően ki nem számlázott, illetve a biztosító által kiszámlázott és az üzemben tartó által részben vagy teljes mértékben ki nem fizetett fedezetlenségi díjat beszedni.

(9) A Kártalanítási Számla kezelője a (7) bekezdésben meghatározottak szerint számított fedezetlenségi díj tarifájának a megállapítása során a 36. § (11)-(12) bekezdésben meghatározott esetre vonatkozóan méltányos mértékű külön tarifát állapít meg.

DÍJTARIFA, DÍJHIRDETÉS

23. §

(1) A biztosító a díjat minden egyedi szerződés vonatkozásában a meghirdetett – a biztosítási időszak, illetve tartam kezdőnapján alkalmazandó – díjtarifa alapján alakítja ki és azt az adott biztosítási időszak alatt – jogszabály eltérő rendelkezése hiányában – nem változtathatja meg, kivéve, ha a szerződés díja a szerződő üzemben tartónak a szerződés megkötésekor fennálló közlési vagy együttműködési kötelezettségének megsértése következtében tér el a díjtarifa szerint megállapítandó díjtól.

(2) A szerződő üzemben tartónak a szerződés megkötésekor fennálló közlési vagy együttműködési kötelezettségének megsértése esetén a szerződés díja legkésőbb a kockázatviselés kezdetét követő hatvan napon belül, az üzemben tartó egyidejű értesítése mellett – a szerződéskötéskor fennálló tények figyelembevételével – a kockázatviselés kezdetétől alkalmazandó hatállyal módosítható a biztosítási időszak, illetve tartam kezdőnapján alkalmazandó díjtarifa szerint.

(3) A biztosító köteles minden egyedi szerződés vonatkozásában egy – a meghirdetés napjától számított hatvan napos időszakon túli – előre meghatározott naptól alkalmazandó díjtarifáját a Magyar Nemzeti Bank elnökének rendeletében meghatározott módon, a Felügyelet honlapján meghirdetni, továbbá a meghirdetés közzétételével egyidejűleg a saját és a MABISZ honlapján közzétenni. Eltérés esetén a Felügyelet honlapján meghirdetett tarifa alkalmazandó.

(3a) A biztosító (3) bekezdésben meghatározott díjtarifája csak a 24. § (1) bekezdése szerint módosuló szerződéssel rendelkező javára tartalmazhat különbségtételt abból a szempontból, hogy a szerződés új szerződésnek vagy pedig a 24. § (1) bekezdés szerint módosuló szerződésnek minősül.

(4) A biztosító köteles a biztosítási feltételeit és az alkalmazandó díjtarifáját az ügyfélfogadásra rendelkezésre álló helyiségekben és a honlapján folyamatosan hozzáférhetővé tenni.

(4a) A biztosító a (4) bekezdésben meghatározott hozzáférhetővé tétel során köteles figyelemfelhívásra alkalmas

módon – a díjtarifájával kapcsolatban – azt is feltüntetni, hogy a (3) bekezdésben meghatározottak szerint alkalmazandó díjtarifája csak a 24. § (1) bekezdése szerint módosuló szerződéssel rendelkező javára tartalmazhat különbségtételt abból a szempontból, hogy a szerződés új szerződésnek vagy pedig a 24. § (1) bekezdés szerint módosuló szerződésnek minősül.

(5) Ha a biztosító a gépjármű-felelősségbiztosítást határon átnyúló szolgáltatás keretében nyújtja és Magyarország területén szervezeti egységgel nem rendelkezik, köteles gondoskodni arról, hogy a (4) bekezdésben említett információk a kárképviselő székhelyén vagy lakóhelyén betekintés céljából kifüggesztésre kerüljenek.

24. §

(1) A határozatlan tartamú szerződés fennállása alatt a biztosítás díja a következő biztosítási időszak első napjától kezdődő hatállyal a biztosítási időszak kezdőnapján alkalmazandó díjtarifa szerint módosul, és az az adott biztosítási időszak alatt nem változtatható meg.

(2) Az (1) bekezdésben foglaltaktól kizárólag akkor lehet eltérni, ha azt jogszabály kifejezetten lehetővé teszi.

BONUS-MALUS RENDSZER

25. §

(1) Az üzemben tartó a kármentes időszakhoz igazodó díjkedvezményre (bonus) jogosult, illetve az okozott és a biztosító teljesítési kötelezettségét kiváltó káresemények számához igazodó díjtöbblet (malus) fizetésére köteles.

(2) A biztosítók külön rendeletben meghatározottak szerint kötelesek a kártörténeti adatokat felhasználni, a kártörténeti adatokon alapuló bonus-malus rendszert működtetni, továbbá a kártörténeti igazolásokat kiadni.

SZÜNETELÉS

26. §

(1) A biztosító kockázatviselése a járműnyilvántartásban szereplő gépjárművek esetében szünetel, ha az üzemben tartó kérelmére vagy hivatalból történő eljárás következtében a gépjármű a forgalomból ideiglenes kivonásra került.

(2) A biztosítót az (1) bekezdésben meghatározott ideiglenes kivonás tényéről, valamint annak kezdő és záró időpontjáról a kötvénynyilvántartó szerv elektronikus úton értesíti.

(3) A szünetelés a (2) bekezdésben meghatározott időpontoknak megfelelően a kivonás napjától a szünetelés lejártának napjáig vagy a gépjármű ismételt forgalomba helyezésének napjáig, de legfeljebb egy évig tart.

(4) Ha az újbóli üzembe helyezés a kivonás napjától számított egy éven belül nem történik meg, a szerződés az egyéves időszak utolsó napját követő napon megszűnik.

(5) A szünetelést követő díjrészlet fizetésének esedékesége – a felek eltérő megállapodásának hiányában – a szünetelés megszűnésének a napja.

(6) A hivatalból történő ideiglenes kivonás következtében fennálló szünetelés esetén a biztosító a (2) bekezdésben meghatározott értesüléstől számított 15 napon belül tájékoztatja az üzemben tartót a kockázatviselés szünetelésének tényéről és az esetlegesen bekövetkező károkozás következményeiről.

(7) A szünetelés időtartama alatt az üzemben tartó kötelezettsége a szerződés folyamatos díjfizetéssel történő hatályban tartására nem áll fenn.

(8) A járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművek esetében a szünetelésnek nincs helye.

KÁRTÉRÍTÉSI IGÉNYEK ÉRVÉNYESÍTÉSE

27. §

A biztosító, a Kártalanítási Számla kezelője, a Nemzeti Iroda, a kárrendezési megbízott, valamint a Kártalanítási Szervezet a gépjármű üzemeltetése során okozott kárt az e törvényben foglaltak szerint megtéríti. E kártérítés nem érinti a károsultnak a Polgári Törvénykönyv szerződésszegéssel okozott károkért való felelősség szabályai alapján érvényesíthető további kártérítési igényét.

28. §

(1) A károsult kártérítési igényét e törvény alapján, a biztosítási szerződés keretei között a károkozó gépjármű üzemben tartójának biztosítójával szemben közvetlenül, illetve az e törvényben meghatározott esetekben a Kártalanítási Számla kezelőjével szemben jogosult érvényesíteni.

(2) A más tagállam területén lakóhellyel (székhellyel) rendelkező károsult keresetet indíthat a károkozó Magyarország területén székhellyel rendelkező biztosítójával szemben a lakóhelye (székhelye) szerinti tagállamban, vagy a baleset bekövetkezésének helye szerinti tagállamban, amennyiben a baleset a zöldkártyarendszer valamely, a károsult lakóhelyétől (székhelyétől) eltérő országában következett be.

(3) A biztosítóval szemben támasztott követeléseket a károsult választása szerint a kárképviselővel szemben is érvényesítheti a biztosítóra kiterjedő joghatállyal.

29. §

(1) A biztosítási esemény bekövetkeztekor a baleset részei a helyszínen kötelesek átadni egymásnak a személy, a gépjármű és a biztosítási szerződés azonosításához szükséges – a 46. § (2) bekezdésének a), b) és d) pontjaiban meghatározott – adatokat, valamint a baleset lényeges körülményeire vonatkozó információkat. Az így átadott adatok az e törvényben meghatározott feladatainak ellátása céljából kizárólag a biztosítóhoz, a Nemzeti Irodához, a Kártalanítási Számla kezelőjéhez, a Kártalanítási Szervezethez, a levelezőhöz, a kárrendezési megbízottnak, a kárképviselőhöz, az egészségbiztosítási szervhez, a

nyugdíjbiztosítási szervhez továbbíthatók és a Bit. biztosítási titokra vonatkozó szabályai szerint kezelendők.

(2) A károsult a káreseményt – annak bekövetkeztétől, illetve a tudomásszerzéstől számított – 30 napon belül köteles bejelenteni a biztosítónak. A határidő elmulasztása esetén – kivéve, ha a károsult bizonyítja, hogy az önhibáján kívül történt – a késedelmes teljesítés jogkövetkezményei a káresemény bekövetkezése és a káresemény bejelentése közötti időszakra a biztosítóval, a kárrendezési megbízottal, a levelezővel, a Kártalanítási Számla kezelőjével, a kárképviselővel és a Nemzeti Irodával szemben nem alkalmazhatók.

(3) A Kártalanítási Alap fedezi a károsultnak a felszámolás alatt álló biztosítóval szemben fennálló követelését a biztosítási szerződésben, valamint e törvényben a kártérítési igények érvényesítésével kapcsolatos rendelkezések figyelembevételével.

30. §

(1) A biztosított köteles a káreseményt – a kárrendezéshez szükséges adatok megadásával és a lényeges körülmények leírásával, valamint a káreseménnyel kapcsolatos hatósági (rendőrségi) eljárást lefolytató szerv megjelölésével – 5 munkanapon belül a biztosítójánál írásban bejelenteni.

(2) Fedezetet nyújtó érvényes biztosítási szerződéssel nem rendelkező üzemben tartó az (1) bekezdésben meghatározottakat 5 munkanapon belül köteles a Kártalanítási Számla kezelőjének bejelenteni. Ha a károsult – a balesetben részes másik fél vagy az eljáró hatóság tájékoztatása alapján – a bejelentést olyan biztosítónál teszi meg, amelynél a gépjármű üzemben tartója nem rendelkezik a káresemény időpontjában fedezetet nyújtó érvényes biztosítási szerződéssel vagy a szerződés fennállása vitás és más – biztosítási fedezetet nyújtó – biztosító érintettsége nem merül fel, a biztosító a bejelentést – további intézkedés megtétele nélkül – annak beérkezésétől számított 8 munkanapon belül köteles a Kártalanítási Számla kezelőjének továbbítani és a károsultat erről egyidejűleg tájékoztatni. A 31. §-ban meghatározott 15 napos, illetve 3 hónapos időszak kezdő időpontja a dokumentumok, illetve a bejelentés Kártalanítási Számla kezelőjéhez történő beérkezésének napját követő munkanap.

(3) Köteles a biztosított 5 munkanapon belül bejelenteni azt is, ha a káreseménnyel kapcsolatban ellene peres vagy nemperes eljárás indult. A biztosító jogosult ebben az eljárásban a biztosított képviseléről gondoskodni.

(4) Az érvényes biztosítási szerződéssel nem rendelkező üzemben tartó a (3) bekezdésben meghatározottakat 5 munkanapon belül köteles a Kártalanítási Számla kezelőjének bejelenteni. A Kártalanítási Számla kezelője jogosult ebben az eljárásban az érvényes biztosítási szerződéssel nem rendelkező üzemben tartó képviseléről gondoskodni.

(5) Külföldön bekövetkezett káresemény bejelentésének határidejét a hazaérkezés időpontjától kell számítani.

(6) A biztosító, a Nemzeti Iroda, a Kártalanítási Számla kezelője, a kárképviselő és a levelező kérelmére, a kárrendezési eljárás lefolytatása céljából, az eljáró hatóság tájékoztatást nyújt a káreseménnyel kapcsolatos eljárás állásáról, eredményéről, a károsult és a károkozó – 46. § (2) bekezdésének a) pontjában meghatározott – személyes adatairól, a gépjármű hatósági jelzéséről, a biztosító megnevezéséről, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint a káreseménnyel kapcsolatban a konkrét esetre vonatkoztatva a kártérítési igények rendezéséhez szükséges alapvető adatokról.

31. §

A biztosító, ennek kárrendezési megbízottja, levelezője, a kárképviselő, a Kártalanítási Számla kezelője és a Nemzeti Iroda köteles a kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül, de ezek beérkezésének hiányában is legkésőbb a kártérítési igény benyújtásától számított három hónapon belül a károsultnak:

- kellően megindokolt kártérítési javaslatot tenni azokban az esetekben, amelyekben a felelősség nem vitás és a kárt a 13. § (1)-(2) bekezdésében foglaltaknak megfelelően, jogcímenként (beleértve a kamatra vonatkozó tájékoztatást) összecszerűen megállapította, vagy
- indoklással ellátott választ adni a kártérítési igényben foglalt egyes követelésekre, azokban az esetekben, amikor a felelősséget nem ismeri el, vagy az nem egyértelmű, vagy a teljes kárt összecszerűen nem állapította meg.

32. §

(1) A biztosító a kártérítési követelések jogosságát a biztosított felelősségre vonatkozó nyilatkozatában foglaltak és a rendelkezésre álló tények és adatok összevetése alapján, a biztosított kártérítési felelősségéhez mérten köteles megállapítani.

(2) A károsult kártérítési követelését elutasító jogerős ítélet hatálya a biztosítottra – a 35. § (1) bekezdésében meghatározott esetekben az üzemben tartóra és a vezetőre – is kiterjed, ha azt a károsult és a biztosító, a kárképviselő, a Nemzeti Iroda vagy a Kártalanítási Számla kezelője közötti perben hozta a bíróság.

(3) A biztosító, a Kártalanítási Számla kezelője egyösszegű pénzbeli kártérítés esetén köteles a megállapított összeget a kártérítési javaslat elfogadását, vagy a kártérítés jogerős megítélését követő 15 napon belül a károsultnak megfizetni.

32/A. §

(1) Gépjármű károsodása esetén a biztosító előzetes kalkulációt készít az általa téríthető helyreállítási költségek és kiadások nettó, illetve bruttó összegéről, illetve – amennyiben az értékcsökkenés fizetésének feltétele fennáll – az értékcsökkenés mértékének megfelelő összegről, és erről tájékoztatja a károsultat.

(2) A biztosító a gépjárműben keletkezett kár helyreállításához szükséges költségek általános forgalmi adóval növelt összegét a károsultnak csak akkor térítheti meg,

ha a károsult által bemutatott számla tartalmazza a gépjármű helyreállításához szükséges munkálatok megnevezését, anyagköltségét és munkadíját, valamint az a számvitelről szóló törvény előírásainak megfelel, kivéve, ha a károsult a közlekedésbiztonsági szempontokra is tekintettel a gépjármű megjavíttatása helyett az (1) bekezdés szerinti mértékű nettó kártérítési összeggel szabadon kíván rendelkezni. Amennyiben az értékcsökkenés fizetésének feltétele fennáll, a biztosító az (1) bekezdés szerinti értékcsökkenés összegét téríti meg. Gazdasági totálkár esetén vagy ha a káresemény következtében károsult gépjármű helyreállítása műszaki okokból nem lehetséges, a biztosító a gépjármű károsodás időpontjában fennálló forgalmi értékének maradványértékkel (roncsértékkel) csökkentett összegét alapul véve köteles megtéríteni a károsult kárát.

TÖRVÉNYI ENGEDMÉNY

33. §

Amennyiben a biztosító, a Nemzeti Iroda vagy a Kártalanítási Számla kezelője a kárt megtérítette, a megtérített összeg erejéig őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat – a 35. § (1) bekezdésében meghatározott esetekben az üzemben tartót és a vezetőt – illették meg a kárért felelős személlyel szemben.

VISSZKERESÉT

34. §

(1) A biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a 36. § (6) bekezdésében meghatározott előlegezés esetén a Kártalanítási Számla kezelője az általa kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti:

- attól a vezetőtől, aki a gépjárművet az üzemben tartó vagy az egyébként jogosan használó engedélye nélkül vezette;
- a biztosítottól, több biztosított közös károkozása esetén bármelyiküktől, ha a kárt jogellenesen és szándékosan okozták;
- a vezetőtől, ha a gépjárművet alkoholos vagy a vezetési képességre hátrányosan ható szertől befolyásolt állapotban vezette, illetve bármely biztosítottól, ha a gépjármű vezetését ilyen személynek adta át, kivéve, ha bizonyítja, hogy a vezető alkoholos vagy a vezetési

képességre hátrányosan ható szertől befolyásolt állapotát nem ismerhette fel;

- a vezetőtől, ha a gépjármű vezetésére jogosító engedéllyel nem rendelkezett, illetve bármely biztosítottól, ha a gépjármű vezetését ilyen személynek adta át, kivéve, ha bizonyítja, hogy a gépjárművet engedéllyel vezető esetében a gépjárművezetői engedély meglétét alapos okból feltételezte;
- az üzemben tartótól, ha a balesetet a gépjármű súlyosan elhanyagolt műszaki állapota okozta;
- a vezetőtől, ha a kárt segítségnyújtás elmulasztásával, illetve foglalkozás körében elkövetett szándékos veszélyeztetéssel okozta;
- az üzemben tartótól, illetve a vezetőtől, ha a szerződés megkötésekor, a biztosítási esemény bekövetkezésekor, vagy egyébként terhelő közlési, változásbejelentési, kárbejelentési kötelezettségét nem teljesítette, oly mértékben, ahogyan ez a fizetési kötelezettséget befolyásolta.

(2) Ha a biztosított az (1) bekezdés c) pontjában, valamint a vezető az f) pontban felsorolt esetekben köteles a megtérítésre, a teljesített szolgáltatások keretei között egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője legfeljebb 5 millió Ft-ig érvényesítheti követelését.

(3) Ha a biztosított az (1) bekezdés d) pontjában, valamint az üzemben tartó az (1) bekezdés e) pontjában meghatározott esetben köteles a megtérítésre, a teljesített szolgáltatások keretei között egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője legfeljebb 1,5 millió Ft-ig érvényesítheti követelését.

(4) Ha az üzemben tartó, illetve a vezető bizonyítja, hogy az (1) bekezdés g) pontjában meghatározott kötelezettségét nem szándékosan szegte meg, a biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője követelését az általa teljesített szolgáltatás keretei között legfeljebb 500 ezer Ft-ig érvényesítheti.

(5) Az elhunyt biztosított örököseivel szemben a biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője nem érvényesíthet megtérítési igényt.

21/2011. (VI. 10.) NGM RENDELET

a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályairól

A kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény 69. § (1) bekezdés b) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 73. § f) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva a következőket rendelem el:

1. A BONUS-MALUS RENDSZER ÁLTALÁNOS SZABÁLYAI

1. §

E rendelet alkalmazásában:

1. *igénylő*: a biztosított gépjármű kártörténeti adata (kármentesség tényére) vonatkozó igazolást igénylő üzemben tartója;

2. *kártörténeti adat*: a gépjármű üzemben tartója által a biztosított gépjármű vonatkozásában az adott biztosítóval fennállt kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés jogviszonya alatt bekövetkezett – a kártérítési igény alapjául szolgáló – káreset vonatkozásában a biztosító által elismert vagy vele szemben jogerősen megítélt kártérítési kötelezettség ismertté válásának dátuma (a kártérítéssel kapcsolatos első kifizetés vagy a biztosítóval szemben hozott ítélet jogerőre emelkedésének dátuma), a kifizetett kártérítési összeg meghatározott határidőn belüli visszafizetésének ténye és dátuma, a kármentesség igazolt ténye;

3. *újonnan belépő üzemben tartó*: az a szerződést kötő üzemben tartó, aki a szerződéskötést megelőző 2 évben magyarországi telephelyű gépjármű vonatkozásában az adott gépjármű-kategóriában felelősségbiztosítási szerződéses jogviszonyban üzemben tartóként nem állt.

2. §

(1) A bonus-malus rendszer a személygépkocsira, motorke-rékpárra, autóbuszra, tehergépkocsira, vontatóra, mező-gazdasági vontatóra terjed ki.

(2) A bonus-malus rendszer az (1) bekezdés szerinti gépjármű-kategóriák vonatkozásában egy A00 alap, 10 bonus és 4 malus osztályból áll.

(3) A biztosító az egyedi szerződéseket díjmegállapítás céljából az új biztosítási időszakot közvetlenül megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam kártörténeti adatai alapján az 1. melléklet szerinti táblázatban meghatározott módon a bonus-malus osztály valamelyikéhez hozzárendeli (besorolás).

(3a) A biztosító a kártörténeti adatokat a (3) bekezdés szerinti besorolás céljából történő felhasználás mellett a díj-tarifa szerinti további korrekciós tényezőként is figyelembe veheti.

(4) A biztosító köteles a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási egyedi szerződéseit a bonus-malus rendszer szerint nyilvántartani.

3. §

(1) Az érintett szerződés vonatkozásában a bonus-malus rendszerrel járó előnyök és hátrányok a szerződő üzemben tartó személyéhez fűződnek, függetlenül attól, hogy az üzemben tartó gépjárművét ki vezette.

(2) Egy biztosítási szerződéssel kapcsolatosan elért osztályba sorolás a szerződés hatálya alatt az üzemben tartó párhuzamosan üzemeltetett további járműveire nem használható fel.

(3) Ha az adott gépjárművet jogtalanul használatba veszik, és erre vonatkozóan büntető feljelentés megtételére kerül sor, úgy a jogosulatlan használó által a gépjárművel okozott kár a szerződés besorolását nem érinti.

2. A BESOROLÁSRA VONATKOZÓ SZABÁLYOK

4. §

(1) A rendszerbe újonnan belépő üzemben tartó szerződése A00 osztályba kerül, kivéve a hozott kárelőzményi igazolás figyelembevételével létrejött szerződést.

(2) Egy adott biztosítási időszakon belül a szerződés besorolása – a (4) és (5) bekezdésben, az 5. § (3)-(5) bekezdésben, továbbá a 7. § (3) bekezdésében meghatározott esetkörök kivételével – nem változik.

(3) A besorolás a következő biztosítási időszakban egy osztályt emelkedik, ha a szerződéssel érintett gépjármű az új biztosítási időszakot közvetlenül megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam során legalább 270 napig biztosítási fedezettel rendelkezett és ebben az időtartamban az üzemben tartónak az érintett gépjármű vonatkozásában – a károkozás időpontjától függetlenül – kártérítési kötelezettsége (az első kárkifizetés vagy a biztosítóval szemben hozott jogerős ítélet dátuma) nem vált ismertté.

(4) A biztosító az üzemben tartó által az adott szerződés vonatkozásában megszerzett besorolást a szerződés megszűnését követő 2 éven belül figyelembe veszi – ugyanazon

gépjármű-kategóriába tartozó gépjárműre – az új szerződés besorolásánál. Díjnémfizetés miatti szerződés megszűnés esetén a besorolás másik gépjárműre kötött szerződésre nem vihető át.

(5) Ha az üzemben tartó egy adott gépjárműre már rendelkezik szerződéssel, és annak hatálya alatt másik, azonos gépjármű-kategóriába tartozó gépjárműre is szerződést köt, az új szerződést A00 osztályba kell sorolni. Ha a kedvezőbb besorolású gépjármű szerződése érdekműltás miatt megszűnik, akkor a megszűnt szerződésen megszerzett besorolás a megszűnést követő naptól 2 éven belül az adott üzemben tartó másik szerződésére – a biztosítási időszakon belül is – érvényesíthető a kedvezőbb besorolású gépjármű előző besorolása által érintett biztosítási időszak kezdő napja és az érvényesítés időpontja közötti időtartam során ismertté vált biztosítói kártérítési kötelezettségek számának figyelembe vételével.

5. §

(1) A biztosító az üzemben tartó nyilatkozata alapján állapítja meg a szerződés előzetes besorolását, ennek hiányában a szerződést előzetesen az A00 osztályba sorolja.

(2) A biztosító köteles a biztosítási időszak kezdetét követő 15. és 30. nap közötti időtartamon belül a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvényben meghatározott kártörténeti nyilvántartásból (a továbbiakban: kárnyilvántartás) lekérdezni a szerződés bonus-malus besorolásához szükséges adatokat. A biztosító a kárnyilvántartásban az üzemben tartó által közölt hatósági jelzés és az előző biztosítást igazoló okirat száma vagy a kártörténeti rendszer azonosító szám alapján végzi a beazonosítást, a besorolást a közvetlenül megelőző biztosítási időszak kárnyilvántartásban meglévő adatai (kockázatviselés időtartama, kártörténeti adatok) alapján állapítja meg.

(3) A biztosító a biztosítási időszak kezdetét követő 45 napon belül megállapítja a szerződés végleges besorolását a biztosítási időszak kezdetére visszamenő hatállyal, egyidejűleg a kárnyilvántartásba bejegyzi a bonus-malus besorolást és a besorolás szerinti díjról értesítést küld az üzemben tartónak, amennyiben az az üzemben tartó nyilatkozata szerinti besorolástól eltér.

(4) Ha az üzemben tartó közlése alapján a szerződés besorolásához szükséges adatok a biztosítási időszak kezdetét követő 30. napig a kárnyilvántartásban nem beazonosíthatók, erről a tényről a biztosító az üzemben tartónak 15 napon belül értesítést küld. Ha a biztosítási időszak kezdetét követő 60. nap elteltével az adatok a kárnyilvántartásban továbbra sem beazonosíthatók, akkor a biztosító 15 napon belül A00 osztályban állapítja meg a szerződés végleges besorolását a biztosítási időszak kezdetére visszamenő hatállyal, és a besorolás szerinti díjról értesítést küld az üzemben tartónak.

(5) Ha a biztosító tudomást szerez arról, hogy az üzemben tartó a kedvezőbb besorolás érdekében akár a gépjármű beazonosítására, akár a szerződés besorolására

vonatkozóan valótlan adatokat közöl, melynek következtében a kárnyilvántartásban történő beazonosítás lehetlenné válik, a biztosító a szerződést M04 osztályba sorolja.

5/A. §

Ha az 5. § (4) bekezdésében foglaltak szerint – a kárnyilvántartásban vagy a kapcsolódó nyilvántartásban szereplő, és a valós adatokat tartalmazó szerződésben szereplő adatok eltérése miatt – valamely biztosító A00 osztályban állapította meg a szerződés végleges besorolását, és a kárnyilvántartási rendszerben a szerződés beazonosításához és besorolásához szükséges adatok később rendelkezésre állnak, az adatok helyesbítése időpontjával érintett biztosítási időszak biztosítója köteles a kárnyilvántartásban meglévő adatok alapján a szerződés végleges besorolását az adott biztosítási időszak kezdetére visszamenő hatállyal megállapítani.

6. §

(1) A biztosító köteles a hozott kárelőzményi igazolást a besorolásra vonatkozó szabályok szerint figyelembe venni, amennyiben az igazolás tartalmazza az adott biztosítónál nyilvántartott időszakot, a kármentességet, vagy azt a tényt, hogy az üzemben tartó a szerződés hatálya alatt hány, a biztosító által elismert vagy vele szemben jogerősen megítélt kárt okozott.

(2) A biztosító a besorolásnál kizárólag az utolsó, időben egybefüggő időtartamra vonatkozó igazolást vagy igazolásokat veheti figyelembe.

7. §

(1) Az üzemben tartó jogosult arra, hogy a biztosítónak a kártérítés kifizetés teljes összegéről szóló írásbeli értesítést követő 45 napon belül a kártérítés teljes összegét a biztosítónak megfizesse.

(2) Ha az üzemben tartó a kártérítés teljes összegét a biztosítónak megfizette, azt a besorolást illetően úgy kell figyelembe venni, mintha a biztosító részéről kártérítési kötelezettség nem keletkezett volna.

(3) Amennyiben a besorolásnál a későbbiekben megfizetett kártérítési összeg alapját képező kártérítési kötelezettség már figyelembe vételre került, az üzemben tartó jogosult a (2) bekezdésnek megfelelő besorolás érvényesítésére.

(4) Kármegosztás esetén az adott biztosítási szerződés alapján történt kártérítés kifizetést kell figyelembe venni.

8. §

(1) A biztosító – az igénylő erre irányuló meghatalmazása esetén – megkeresi a kárnyilvántartó szervet a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény 51. § (10) bekezdésében meghatározott igazolás kiadása érdekében.

(2) Ha az (1) bekezdés szerinti igazoláshoz szükséges adatok a biztosító rendelkezésére állnak, az igazolást a kárnyilvántartó szerv megkeresése nélkül a biztosító is kiadhatja.

3. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

9. §

E rendelet 2011. június 15. napján lép hatályba.

10. §

A bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályairól szóló 19/2009. (X. 9.) PM rendelet (a továbbiakban: R.) besorolásra vonatkozó szabályait kell alkalmazni azon szerződések besorolására, amelyek esetében az R. 6. § (1) bekezdés a) pontja szerinti igazolás 2011. július 1-jét megelőzően beérkezett.

11. §

E rendelet 8. §-a a gépjármű-felelősségbiztosításról és a biztosítási kötelezettség ellenőrzéséről szóló 2009. szeptember 16-i 2009/103/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv 16. cikkének való megfelelést szolgálja.

12. § E rendeletnek a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályairól szóló 21/2011. (VI. 10.) NGM rendelet módosításáról szóló 36/2012. (XII. 14.) NGM rendelet (a továbbiakban: Mód. r.) által megállapított 5/A. §-ában foglaltakat a Mód. r. hatálybalépését megelőzően rendelkezésre álló – a szerződés beazonosításához és besorolásához szükséges – adatok alapján besorolandó szerződések esetében is alkalmazni kell.

1. MELLÉKLET A 21/2011. (VI. 10.) NGM RENDELETHEZ

Bonus-malus osztályba sorolás személygépkocsi, motorkerékpár esetén

Kiinduló osztály	A megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam kártörténeti adata alapján				
	0 kár	1 kár	2 kár	3 kár	4 vagy több kár
B10	B10	B08	B06	B04	M04
B09	B10	B07	B05	B03	M04
B08	B09	B06	B04	B02	M04
B07	B08	B05	B03	B01	M04
B06	B07	B04	B02	A00	M04
B05	B06	B03	B01	M01	M04
B04	B05	B02	A00	M02	M04
B03	B04	B01	M01	M03	M04
B02	B03	A00	M02	M04	M04
B01	B02	M01	M03	M04	M04
A00	B01	M02	M04	M04	M04
M01	A00	M03	M04	M04	M04
M02	M01	M04	M04	M04	M04
M03	M02	M04	M04	M04	M04
M04	M03	M04	M04	M04	M04

Bonus-malus osztályba sorolás autóbusz, tehergépkocsi, vontató, mezőgazdasági vontató esetén

Kiinduló osztály	A megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam kártörténeti adata alapján				
	0 kár	1 kár	2 kár	3 kár	4 vagy több kár
B10	B10	B09	B08	B07	B06
B09	B10	B08	B07	B06	B05
B08	B09	B07	B06	B05	B04
B07	B08	B06	B05	B04	B03
B06	B07	B05	B04	B03	B02
B05	B06	B04	B03	B02	B01
B04	B05	B03	B02	B01	A00
B03	B04	B02	B01	A00	M01
B02	B03	B01	A00	M01	M02
B01	B02	A00	M01	M02	M03
A00	B01	M01	M02	M03	M04
M01	A00	M02	M03	M04	M04
M02	M01	M03	M04	M04	M04
M03	M02	M04	M04	M04	M04
M04	M03	M04	M04	M04	M04

2011. ÉVI CIII. TÖRVÉNY A NÉPEGÉSZSÉGÜGYI TERMÉKADÓRÓL

2019. január 1-jétől hatályos rendelkezések:

II. FEJEZET

BALESETI ADÓ

1-4.

11/A-11/H. §

5. Átmeneti rendelkezések

11/I-11/J. §

11/K. §

(1) A II. fejezet 2018. december 31-én hatályos rendelkezéseit alkalmazni kell a Kgyb. tv. szerinti azon biztosítás teljes Kgyb. tv. szerinti biztosítási időszakában vagy tartamában, melynek esetében a biztosítási időszak vagy tartam kezdő napja 2019. január 1-jét megelőzi, utolsó napja pedig a 2018. december 31-ét követő időszakra, de legkésőbb 2019. december 30-ára esik.

(2) Azon Kgyb. tv. szerinti határozott tartamú biztosítás esetén, amelynek kezdő napja 2019. január 1-jét megelőzi és utolsó napja a 2019. december 31-ét követő időszakra esik, a Kgyb. tv. szerinti biztosítási kötelezettség

2020. január 1-jét megelőző időszakára a II. fejezet 2018. december 31-én hatályos rendelkezéseit kell alkalmazni,
2019. december 31-ét követő időszakára jutó baleseti adót a biztosítónak nem kell megállapítania és beszélnie, az adó alanyának pedig nem kell megfizetnie.

(3) Ha az adó alanya a (2) bekezdés b) pontja szerinti időszakra jutó baleseti adót

- beszedés esetén a biztosítónak már megfizette, akkor a biztosító köteles azt számára az egyes adótörvények és más kapcsolódó törvények módosításáról, valamint a bevándorlási különadóról szóló 2018. évi XLI. törvény hatálybalépését követő 60 napon belül visszafizetni,
- önadózás esetén az állami adóhatóság számára már megfizette, akkor azt kérelmére az állami adóhatóság az adózás rendjéről szóló törvény adó-visszatérítésre vonatkozó szabályai szerint visszatéríti.

(4) A biztosító az általa az állami adóhatóságnak megfizetett, a (3) bekezdés a) pontja szerint az adóalanyok visszafizetett adót - a visszafizetés hónapját követő hónap első napjától kezdődően - jogosult az állami adóhatóságtól visszaigényelni. Az állami adóhatóság az adózás rendjéről szóló törvény adó-visszatérítésre vonatkozó szabályai szerint téríti vissza a befizetett adót.

2018. december 31-ig hatályos rendelkezések:

II. FEJEZET

BALESETI ADÓ

1. Az adókötelezettség, az adó alanya

11/A. §

(1) A kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló törvény (Kgyb. tv.) szerinti biztosítási kötelezettség után baleseti adót (a továbbiakban e fejezet alkalmazásában a baleseti adó: adó) kell fizetni.

(2) Az (1) bekezdés szerinti adókötelezettség a Kgyb. tv. szerinti biztosítási időszak első napján keletkezik és utolsó napján szűnik meg.

(3) Ha a biztosító értesítése alapján a kötelező gépjármű felelősségbiztosítás díjának meg nem fizetése miatt a gépjármű forgalomból való kivonása iránti eljárás indul, az adókötelezettség – a (2) bekezdésben foglaltaktól eltérően – a gépjármű forgalomból való kivonása napján szűnik meg.

11/B. §

Az adó alanya az a személy vagy szervezet, akit vagy amelyet a Kgyb. tv. szerinti biztosítási kötelezettség terhel.

2. Az adó alapja, mértéke

11/C. §

(1) Az adó alapja az éves kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási díj, ide értve a Kgyb. tv. szerint megállapított fedezetlenségi díjat is (a továbbiakban együtt: biztosítási díj).

(2) Határozott tartamú Kgyb. tv. szerinti biztosítási szerződés esetén az adó alapja a határozott időtartamra megállapított egyszeri biztosítási díj.

(3) Az adó alapja

- a Kgyb. tv. szerinti fedezetlenségi időtartam, továbbá
- a Kgyb. tv. szerinti türelmi idő és – biztosító kockázatviselésével nem érintett -, a gépjármű forgalomból való kivonásának napjáig terjedő időtartam (a továbbiakban: biztosítási díjjal le nem fedett időtartam) azon napjaira, melyekre a biztosító az (1) vagy (2) bekezdés szerinti adót nem szedte be, a Magyar Biztosítók Szövetsége által közzétett – a Kgyb. tv. szerinti türelmi idő első napján érvényes – fedezetlenségi díj napi összege és a fedezetlenségi időtartam, valamint a biztosítási díjjal le nem fedett időtartam napjai számának szorzata.

11/D. §

Az adó mértéke az adóalap 30%-a, de a biztosító kockázatviselésével érintett időtartam naptári napjaira naponta legfeljebb 83 forint/gépjármű.

3. Az adó megállapítása

11/E. §

(1) Az adót – a 11/F. §-ban foglalt kivétellel – a beszédre kötelezett állapítja meg, vallja be és fizeti meg.

(2) Az adó beszédésére kötelezett a Kgyb. tv. szerinti kötelező felelősségbiztosítási szolgáltatást nyújtó biztosító (a továbbiakban: biztosító).

(3) A biztosítónak az általa megállapított adót az esedékes biztosítási díjjal, díjrészlettel együtt kell beszédenie, annyi részletben és olyan arányban, ahány részletben és amilyen arányban az adó alanyának a biztosítási díjfizetési kötelezettségének eleget kell tennie.

(4) Ha az adó alanya a biztosítási díj és a megállapított adó együttes összegénél kevesebbet fizetett, akkor azt úgy kell tekinteni, hogy részben vagy egészben a megállapított adót fizette meg.

(5) A biztosító a fizetendő baleseti adót akkor is tartozik befizetni, ha annak beszédését elmulasztotta.

(6) Ha a Kgyb. tv. szerinti biztosítási jogviszony díj nemfizetés miatt szűnik meg és a Kgyb. tv. szerinti türelmi időben esedékes biztosítási díj után a biztosító az adót megfizette, a biztosítási jogviszony megszűnését magában foglaló hónapról szóló bevallásában a fizetendő adó összegét a biztosító az adónak az adóalany által meg nem fizetett összegével csökkentheti.

11/F. §

(1) A Kgyb. tv. szerinti határon átnyúló szolgáltatás esetén az adót az adó alanya önadózással, a biztosítási díj esedékességével egyidejűleg állapítja meg.

(2) A biztosítási díjjal le nem fedett időtartam azon napjaira, amelyekre a biztosító a 11/C. § (1) vagy (2) bekezdése alapján az adót nem szedte be, az adó alanya az adó összegét önadózással állapítja meg a gépjármű forgalomból való kivonását vagy az üzemben tartó személyében bekövetkezett változás esetén, a változást követő hónap 15. napjáig. A biztosító a kockázatviselése megszűnésétől

számított 15 napon belül igazolást ad az adóalany számára arról, hogy az adó a 11/E. § alapján mely napig van megfizetve.

11/G. §

Ha a biztosítási díj az adóalany számára visszajár

a) a beszédessel megfizetett adó esetén a visszajáró díj alapulvételével számított adót a biztosító köteles az adóalanyok a visszajáró díj visszafizetésével egyidejűleg visszafizetni. A díj visszafizetésének hónapját követő 15. napig benyújtott bevallásában a biztosító jogosult a visszafizetett adóval az általa beszédett, bevallott adót csökkenteni,

b) önadózással megfizetett adó esetén az adó alanya a visszajáró díj alapulvételével számított adót az adózás rendjéről szóló törvény szabályai szerint a díj visszafizetését követő hónap első napjától kezdődően az állami adóhatóság által rendszeresített nyomtatványon visszaigényelheti.

4. Eljárási rendelkezések

11/H. §

(1) Az adóval kapcsolatos adóhatósági feladatokat az állami adóhatóság látja el.

(2) A beszédre kötelezett, illetve – a 11/F. § szerinti esetben – az adó alanya az adót az adó megállapítására előírt határnapot követő hónap 15. napjáig vallja be és fizeti meg az állami adóhatóság által rendszeresített nyomtatványon.

5. Átmeneti rendelkezések

11/I. §

(1) Ha a biztosítási időszak 2012. január 1-jét megelőzően kezdődött, akkor az adókötelezettség a biztosítási időszaknak a 2011. december 31-ét követő részére áll fenn.

(2) Ha az adóalany 2011. december 31-ét követő időszakra vonatkozó díjfizetési kötelezettségének esedékessége 2012. január 1-jét megelőzte akkor a 2011. december 31-ét követő időszakra – napi időarányosítással számított – biztosítási díj, egyszeri biztosítási díj, továbbá a biztosítással le nem fedett időtartamra megállapított adóalap utáni adót a beszédésre kötelezett vagy – önadózás esetén – az adó alanya 2012. február 15-ig állapítja meg, vallja be és fizeti meg az állami adóhatósághoz.

ALLIANZ.HU

ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ ÉS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK KIEGÉSZÍTÉSE

HATÁLYOS
2019. JANUÁR 1-JÉTŐL

TARTALOM

1. A biztosító főbb adatai.....	3
2. Irányadó jog.....	3
3. A biztosítási termékek értékesítésével kapcsolatos tájékoztatás.....	3
4. A biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok.....	3
5. Tájékoztató a panaszügyintézésről.....	5
II. Szerződési feltételek kiegészítése.....	6
1. A személyes adatok kezelése.....	6
1.1. A biztosító adatkezeléssel kapcsolatos adatai.....	6
1.2. A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés teljesítéséhez nem kapcsolódó adatkezelés.....	6
1.3. Adatkezelés a biztosítási szerződés megkötése előtt a szerződés megkötése érdekében, valamint a szerződéskötéskor és a biztosítási szerződés teljesítésével kapcsolatban.....	6
1.4. Örökösök adatainak kezelése.....	9
1.5. Adatbiztonsági intézkedések.....	9
1.6. Automatizált döntéshozatal, profilalkotás.....	9
1.7. Érintett által gyakorolható jogok.....	9
1.8. Jogorvoslati lehetőségek.....	10
III. Elektronikus szerződéskötés szabályai.....	11
1. A szerződéskötés technikai lépései, biztosítási ajánlat visszaigazolása.....	11
2. A szerződés írásbelisége, nyelve, a szerződés rögzítése és hozzáférhetővé tétele.....	11
3. Allianz fogyasztóvédelmi alapelvek, a www.allianz.hu általános szerződési feltételei és a biztosítási feltételek elektronikus hozzáférhetősége.....	11
4. Az adatbeviteli hibák javítása.....	11
IV. Tájékoztató távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésről.....	12
1. A szolgáltatásra vonatkozó tájékoztatás.....	12
2. Elállási jog.....	12

Jelen dokumentum – az Allianz Hungária Zrt. (továbbiakban: biztosító) termékei ügyféltájékoztójának és szerződési feltételeinek kiegészítéseként a következőket tartalmazza a biztosítási tevékenységről szóló 2014. LXXXVIII. törvény rendelkezéseinek megfelelően: a biztosító főbb adatait, az irányadó jogra vonatkozó rendelkezéseket, a biztosítási termékek értékesítésével kapcsolatos tájékoztatót (tanácsadás, javadalmazás), a biztosítási szerződés személyes adatok kezelésére vonatkozó rendelkezéseit, a panaszügyintézésről szóló tájékoztatót, valamint a biztosítási titokkal kapcsolatos szabályokat.

kezéseit, a panaszügyintézésről szóló tájékoztatót, valamint a biztosítási titokkal kapcsolatos szabályokat.

Fentiek felül a dokumentum tartalmazza az elektronikus szerződéskötés szabályait, valamint a távértékesítési tájékoztatót, amelyeket azokban az esetekben kell alkalmazni, amikor a szerződést elektronikus úton, vagy utóbbi esetben fogyasztónak minősülő személy, távértékesítés keretében kötötte.

I. ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

1. A BIZTOSÍTÓ FŐBB ADATAI

Név: Allianz Hungária Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság

Székhelyünk: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

Levelezési címünk: 1368 Budapest, Pf. 191

Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság, Cg. 01-10-041356

A székhely állama: Magyarország

Elektronikus elérhetőség: www.allianz.hu

Központi telefonszám: +36 (1) 301-6565

Központi faxszám: +36 (1) 301-6100

Ügyfélszolgálat telefonszáma: +36 (1/20/30/70) 421-1-421

Felügyeleti szervünk a Magyar Nemzeti Bank (székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.).

Társaságunk az Allianz SE-nek, Európa vezető és a világ egyik legnagyobb biztosítócsoportjának a tagja. Az Allianz Hungária Zrt. Magyarország egyik legjelentősebb pénzügyi szolgáltatójaként sokéves hazai és nemzetközi tapasztalattal áll ügyfelei rendelkezésére.

A biztosító a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentést a honlapján teszi közzé. Társaságunk 1990-től részvénytársasági formában működik, és a Felügyelet engedélyével biztosítási tevékenység végzésére jogosult.

2. IRÁNYADÓ JOG

A biztosítóval kötött szerződésekre a magyar jog rendelkezéseit kell alkalmazni. A biztosítási szerződésre a termékre vonatkozó általános vagy különös szerződési feltételekben nem szereplő kérdésekben a Polgári törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

3. A BIZTOSÍTÁSI TERMÉKEK ÉRTÉKESÍTÉSÉVEL KAPCSOLATOS TÁJÉKOZTATÁS

A biztosító termékeit függő és független biztosításközvetítő is értékesítheti. Ha a **nem-élet biztosítási terméket** a biztosító maga értékesíti, annak során nem nyújt tanácsadást. A közvetítő díjazására a biztosítóval való megállapodás alapján jogosult a közvetített és gondozott szerződésekkel kapcsolatban. A díjazást, amelyet a biztosítási díj tartalmaz, a biztosító fizeti részére.

4. A BIZTOSÍTÁSI TITOKKAL KAPCSOLATOS SZABÁLYOK

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) szerint biztosítási titok minden olyan minősített adatot nem tartalmazó, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító és a biztosításközvetítő egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad vagy a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

A Bit. 138-139. §-ai alapján a titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal szemben;
- az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és ügyészséggel;
- büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csőd-eljárásban eljáró vagyongfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyongfelügyelővel, rendkívüli vagyongfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelvezetővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyongfelügyelővel, bírósággal szemben;
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel továbbá az általa kirendelt szakértővel szemben;
- az adóhatósággal szemben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha

- biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli;
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal szemben;
 - a nemzetbiztonsági szolgálat, előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, és az ügyészség, továbbá bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet összefüggésben van
 - a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel;
 - ha a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól;
 - ha a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól;
 - a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben;
 - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal szemben;
 - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel szemben;
 - törvényben meghatározott feltételek megléte esetén titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel szemben;
 - a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal szemben;
 - a törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével szemben;
 - az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval szemben;
 - 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 szemben;
 - a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben;
 - a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval;
 - a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben;
 - a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal szemben;
 - a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával szemben;
 - a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben;
 - a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal szemben.
- Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint 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 Aktv. 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.
- A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvény meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.
- A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben (Hpt.) meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szer-

ződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját.

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

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.

Tájékoztatjuk, hogy Társaságunk biztosítási szolgáltatásai során igénybe vesz külső közreműködőket is, akik előzetes hozzájárulás vagy a fent ismertetett Bit. 138. §-ában foglalt felhatalmazás alapján (így különösen kiszervezési szerződés keretében) személyes adatokat és biztosítási titkokat is megismerhetnek.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

5. TÁJÉKOZTATÓ A PANASZÜGYINTÉZÉSRŐL

Társaságunk (az Allianz Hungária Zrt.) célja, hogy Ügyfeleink minden szempontból elégedettek legyenek szolgáltatásainkkal és ügyintézésünkkel. Szolgáltatási színvonalunk folyamatos fejlesztéséhez és ez által Ügyfeleink elégedettségének növeléséhez fontos számunkra minden visszajelzés – legyen az pozitív vagy akár negatív –, amely termékeinkkel, szolgáltatásainkkal, eljárásainkkal, munkatársainkkal, illetve a cégünk egészével kapcsolatban megfogalmazódik Önöknél.

Ha társaságunk vagy az általunk megbízott biztosításközvetítők (ügynökök) magatartása, tevékenysége vagy mulasztása miatt Ön, mint Ügyfelünk panaszt kíván tenni, ezt többféle módon is megteheti:

- Személyesen írásban vagy szóban hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján, azok nyitvatartási idejében (<https://www.allianz.hu/hu/ugyintezes-kapcsolat/ugyfelkapcsolati-pontok.html/> internetes címen találja), vagy Társaságunk székhelyén található Központi Ügyfélszolgálati Irodában (címe: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.; nyitvatartási ideje: hétfőn 8-18 óra között, keddtől csütörtökig 8-16 óra között, pénteken 8-14 óra között). Szóbeli panaszt kollégáink írásban rögzítik, melyről másolatot bocsátanak rendelkezésére. Központi ügyfélszolgálatunkra a telefonos ügyfélszolgálaton (+36 (1)20/30/70) 421-1-421) vagy elektronikus úton tud időpontot foglalni, a jelzéstől számított 5 munkanapon belüli időpontra.
- Telefonos ügyfélszolgálatunkon a +36 (1)20/30/70)

421-1-421 (nem emelt díjas) számokon hétfőtől szerdáig, valamint pénteken 8-18 óra között, csütörtökön pedig 8-20 óra között.

- Faxon a +36 (1) 269-2080-as telefax számon.
- Elektronikus úton a www.allianz.hu oldalon keresztül a <https://www.allianz.hu/www/hu/ugyfelszolgalat.html> címen vagy a biztositopanasz@allianz.hu e-mail címen.
- Levélben a 1368 Budapest, Pf. 191. címre küldheti, az Allianz Hungária Zrt. Fogyasztóvédelmi osztály nevére.

A gördülékenyebb ügymenet érdekében minden esetben szükségünk van az Ügyfél személyazonosító alapadataira, illetve a panasszal érintett biztosítás(ok)kal kapcsolatos adatokra (pl. kötvényszám, szerződésszám, kárszám). Amennyiben nem az Ügyfél, hanem meghatalmazott jár el a panaszügyben, a panaszhoz érvényes meghatalmazást is szükséges csatolni. A jogszabályi követelményeknek megfelelő meghatalmazás mintát honlapunkon, a <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html> címen találja meg.

A panasz bejelentéséhez honlapunkon, a <https://www.allianz.hu/hu/ugyintezes-kapcsolat/panaszkezeles.html/> címen panasz bejelentő lapokat biztosítunk, melyen egyszerűen megadhatja panaszát. Ezt a dokumentumot akár kézzel, akár elektronikusan is kitöltheti, majd az Önnek legmegfelelőbb módot választva elküldheti részünkre. Ezen kívül természetesen bármilyen formátumban – kézzel vagy géppel írott levél, feljegyzés – továbbíthatja részünkre panaszát.

A panasz benyújtásához rendelkezésére áll továbbá a Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB) által a honlapján közzétett formanyomtatvány is, melyet az MNB honlapján, a <http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van/formanyomtatvanyok> címen találhat meg.

Az Ön által benyújtott panasz kezelésére vonatkozó részletes információkat társaságunk panaszkezelési szabályzata tartalmazza, melyet honlapunkon a <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html> címen talál meg, valamint az rendelkezésére áll hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján, illetve a Társaságunk székhelyén található Központi Ügyfélszolgálati Irodában is.

Amennyiben Ön fogyasztó (önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy) és Társaságunk a panaszát elutasítja, vagy nem kap választ, az alábbi szervekhez fordulhat:

- Az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjánál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet. Az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjának levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf. 777.; telefonszáma: +36 (80) 203-776; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu. A fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt a <http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van/formanyomtatvanyok> címen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el.
- A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével,

joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződés-szegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti. A Pénzügyi Békéltető Testület levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1525 Budapest BKKP Pf. 172.; telefonszáma: +36 (80) 203-776 és +36 (1) 489-9700; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mn.hu. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt a <http://www.mnb.hu/bekeltetes> elérhetőségen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el.

- Amennyiben Ön nem fogyasztó, a panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 naptári napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén bírósághoz fordulhat. A bíróságokról a <http://birosag.hu> honlapon tájékozódhat.

Részletes tájékoztatást olvashat a fentiekéről az MNB honlapján, a <http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz> címen.

Tájékoztatjuk, hogy a fent hivatkozott formanyomtatványok költségmentes megküldését társaságunktól (telefonszám: +36 (1/20/30/70) 421-1-421 e-mail cím: biztositopanasz@allianz.hu; postai cím: 1368 Budapest, Pf. 191.) is igényelheti.

A panaszügyintézés során a következő adatokat kérhetjük Öntől: név, szerződésszám, ügyfélszám, lakcím, székhely, levelezési cím, telefonszám, értesítés módja, panasszal érintett termék vagy szolgáltatás, panasz oka, leírása, az ügyfél igénye, szükséges dokumentumok másolata, szükség esetén érvényes meghatalmazás, a panasz kivizsgálásához szükséges egyéb adat.

Az ügyfélpanaszokról nyilvántartást vezetünk. A nyilvántartásban szerepelnek az ügyfél- és panaszadatok, az üggyel kapcsolatos bejövő és a kimenő levelek, a panasz benyújtásának és megválaszolásának időpontja, a panasz rendezésére tett intézkedések és felelősök, határidők. Minden ügyintézés időpontokkal együtt rögzítünk, nyilvántartunk az Ön panaszra kapcsán. A panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében, a biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, a szerződés megkötése és teljesítése során a biztosító által kezelt személyes adatokat a személyes adatok kezelésére vonatkozó részletes szabályokban foglaltaknak megfelelően kezeljük és tartjuk nyilván. A biztosító a panaszkezelés céljából a személyes adatokat, ideértve telefonon történő panaszkezelés esetén a hangfelvételt is, a panaszkezelési eljárás lezárását követő öt évig őrzi meg.

Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a fenti honlapok elérési útja módosulhat. A mindenkor aktuális elérhetőségekről honlapunkon (www.allianz.hu) tájékozódhat.

II. SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK KIEGÉSZÍTÉSE

1. A SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSE

A biztosító, mint adatkezelő a biztosítási szerződések létrejöttével, nyilvántartásával, és azok teljesítésével összefüggésben az ügyfelei, azaz a szerződő fél, biztosított, kedvezményezett, a károsult, továbbá aki a biztosító számára szerződéses ajánlatot tett, a biztosító szolgáltatására jogosult, vagy a fenti személyek örököséiként, azok helyébe lépő más személy, mint a biztosító adatkezelésével érintett természetes személyek (**érintett**) személyes adatait, azaz olyan információt, ami alapján az érintettre vonatkozóan következtetést lehet levonni, a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendeletnek (2016. április 27.) (**általános adatvédelmi rendelet**), az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvénynek (Info. tv.) és a Bit. adatvédelemre vonatkozó rendelkezéseinek megfelelően kezeli.

1.1. A biztosító adatkezeléssel kapcsolatos adatai

Biztosító, mint adatkezelő elérhetőségei az I. 1. pontban megjelölt adatokon túl:

- adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Stratégiai és általános igazgatási divízió Compliance osztály, Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.; elektronikus elérhetősége: <https://www.allianz.hu/hu/adatvedelem.html>

1.2. A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés teljesítéséhez nem kapcsolódó adatkezelés

A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés teljesítéséhez nem kapcsolódó, az érintett hozzájárulásán alapuló adatkezeléséről az érintetteket külön tájékoztatja a biztosító.

Ha az érintett a biztosító tulajdonosához, az Allianz SE-hez fordul panasszal, az Allianz SE az általános adatvédelmi rendeletnek megfelelően kezeli az adatait, ideértve szükség esetén a biztosítóval történő kapcsolatfelvételt is.

1.3. Adatkezelés a biztosítási szerződés megkötése előtt a szerződés megkötése érdekében, valamint a szerződéskötéskor és a biztosítási szerződés teljesítésével kapcsolatban

1.3.1. Az adatkezelés célja, az érintett adatok köre és az adatkezelés időtartama

a) A biztosító az érintett által szerződéskötés céljából kezdeményezett díjkalkuláció vagy díjtájékoztató készítéséhez szükséges, illetve az érintett által szerződéskötés céljából megküldött ajánlati dokumentációban vagy az ezen célokra szolgáló elektronikus felületen az érintett által megadott személyes adatokat kezeli.

Az érintett köteles a biztosítási szerződés megkötéséhez szükséges személyes, illetve az érintett egészségügyi állapotával összefüggő különleges kategóriájú személyes adatokat megadni, ennek hiányában szerződés nem jöhet létre, a biztosító díjkalkulációt, díjtájékoztatót nem készíthet, ajánlatot nem adhat.

A biztosító a díjkalkuláció, a díjtájékoztató, valamint az érintett ajánlata alapján létre nem jött biztosítási szerződés esetén az ajánlattal kapcsolatos személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

b) A biztosító a szerződés megkötését követően a szerződés fenntartása, teljesítése, elszámolása és az abból fakadó jogai érvényesítése érdekében kezeli a szerződésben és azzal összefüggésben az érintett által a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott vagy az érintettől más módon a biztosító tudomására jutott személyes adatokat.

Az érintett szerződéses kötelezettsége a szerződés fenntartásához és teljesítéséhez szükséges személyes és különleges kategóriájú, az érintett egészségügyi állapotával összefüggő személyes adatok megadása.

Amennyiben az érintett nem adja meg a biztosítónak a szerződés fenntartásához és teljesítéséhez szükséges személyes adatait, a biztosító a szolgáltatás nyújtását megtagadhatja.

A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának időszakában, a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legalább a szerződés megszűnésétől számított nyolc évig.

A biztosító a szerződéssel kapcsolatban kezelt adatokat statisztikai célra (piackutatás, termékfejlesztés, fogyasztói magatartások elemzése) is felhasználja, az itt megjelölt időtartamon belül.

c) Amennyiben a biztosítóval szemben a biztosítási szerződés megkötésével, vagy teljesítésével összefüggésben az érintett panaszt nyújt be, a panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében a biztosító kezeli az érintett által a biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott, vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, a szerződés megkötése és teljesítése során a biztosító által kezelt személyes adatokat. A biztosító a panaszkezelés céljából a személyes adatokat, ideértve telefonon történő panaszkezelés esetén a hangfelvételt is, a panaszkezelési eljárás lezárását követő öt évig őrzi meg.

d) Veszélyközösséggel kapcsolatos adatkezelés:

– Amennyiben a biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, jogosult arra, hogy a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelje, és a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdésében meghatározott adatok közlése céljából a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából másik biztosítót megkeressen, illetve ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, köteles a másik biztosítótól érkező megkeresés alapján az általa a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelni, a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdéseiben meghatározott adatokat a másik biztosítónak átadni.

– Amennyiben a biztosítók között közös adatbázis kialakításra kerül, és a biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, a biztosító jogosult arra, hogy a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából az adatbázisból a Bit. 150. § (1) bekezdésében meghatározott adatokat igényeljen, illetve köteles a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelni, a Bit. 150. § (1) bekezdésben foglalt adatokat az adatbázisba átadni.

A biztosító a megkeresések eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti, kivéve, ha a megkeresés eredményeként tudomására jutott adat a biztosító jogos érdekei érvényesítéséhez szükséges. Ez utóbbi esetben a biztosító az adatot az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig kezelheti, azzal, hogy ha az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat biztosító általi megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a biztosító általi megismerést követő egy évig kezelhető.

A biztosító a Bit.-nek megfelelően a megkeresés tényéről és a megkereséssel tudomására jutott személyes adatok köréről az érintettet értesíti.

e) A biztosító viszontbiztosítási fedezet elérése céljából jogosult az adott jogviszonyhoz kapcsolódó személyes adatokat viszontbiztosító részére továbbítani.

f) A biztosító jogszabályokban meghatározott esetekben jogi kötelezettség vagy közérdekű feladat végrehajtása érdekében az érintettek a jogszabályban meghatározott adatait a jogszabályban meghatározott célból köteles kezelni a jogszabályban meghatározott időtartamig. A biztosító a számvitelre, az adózásra és pénzügyre vonatkozó jogszabályi rendelkezések által meghatározott adatok körében az ott meghatározott módon és ideig folytat ilyen adatkezelést.

g) A biztosító jogszabályban meghatározott esetekben, jogi kötelezettség vagy közérdekű feladat végrehaj-

tása érdekében jogszabályban meghatározott célból az érintettek adatait más adatkezelő részére köteles átadni.

- h) Amennyiben az érintett a szerződéskötés során, vagy azt követően kifejezetten hozzájárult ahhoz, hogy a biztosító marketing, illetve reklám üzeneteket küldjön számára, úgy a biztosító a szerződésével kapcsolatos adatait ezen célokkal összefüggésben is kezeli, az 1.3.1. b) pontban megjelölt időtartamon belül, de legfeljebb a hozzájárulás visszavonásáig.

1.3.2. Az adatkezelés jogalapja

- a) A biztosító a fenti 1.3.1 a) és b), pontok esetén a különleges személyes adatnak (egészségügyi adatnak) nem minősülő adatok kivételével a szerződéses jogviszony alapján kezeli mind az érintett által kezdeményezett szerződéskötés esetén a szerződés megkötése, mind a szerződés megkötését követően a szerződés teljesítése érdekében szükséges érintetti adatokat, kivéve ha az érintett – bár a szerződés alapján jogok illethetik meg (például örökös vagy károsult) – a szerződésben nem került félként megjelölésre, mert ebben az esetben a biztosító a Bit. felhatalmazó rendelkezése alapján, az abban meghatározott célból kezeli az érintett adatait.
- b) A biztosító az érintett egészségügyi állapotával összefüggő adatokat az érintett által írásbeli hozzájárulás alapján, vagy ha az érintett fizikai vagy jogi cselekvőképzetlensége folytán nem képes a hozzájárulását megadni, az érintett vagy más természetes személy létfontosságú érdekeinek védelme érdekében kezeli. A hozzájárulást az ajánlat vagy a kiegészítő biztosítási-sokra vonatkozó rendelkező nyilatkozat tartalmazza.
- c) A fenti 1.3.1 d) és g) pontban megjelölt adatátadás a biztosító jogszabályi kötelezettsége.
- d) A fenti 1.3.1 e) pont szerinti esetben az érintett személyes adatainak a biztosító által viszontbiztosító részére történő átadása a Bit. felhatalmazó rendelkezésén alapul.
- e) A fenti 1.3.1 c) és f) pontban megjelölt adatkezelés a biztosító jogszabályi kötelezettsége.
- f) A fenti 1.3.1 h) pontban megjelölt adatkezelést a biztosító az érintett hozzájárulása alapján végzi.

1.3.3. Az adatok címzettjei, illetve a címzettek kategóriái:

1.3.3.1. Adatfeldolgozók igénybevétele

A biztosításközvetítők és egyéb közreműködők a megbízásuk fennállása időszaka alatt a részükre a biztosító által átadott, érintettekre vonatkozó személyes adatokat a biztosító utasítása szerint jogosultak kezelni.

- a) A biztosítási szerződések megkötése, fenntartása és teljesítése során a biztosító biztosításközvetítők (függő

ügynökök, azok közvetítői, alvállalkozói) közreműködésével is eljár. Amennyiben a biztosításközvetítők a biztosító megbízásából járnak el, akkor az érintettek személyes adatait a biztosító rendelkezései szerint adatfeldolgozóként kezelik. A biztosító által igénybevetett, eljárni jogosult biztosításközvetítők nevről és címéről a Magyar Nemzeti Bank által a függő biztosításközvetítőkre vonatkozó nyilvántartásában (<https://intezmenykereso.mnb.hu/>) valamint a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájában (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.) érhető el tájékoztatás.

- b) A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz egyéb közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a közreműködő speciális szakértelmére, vagy amikor a közreműködő bevonásával a biztosító a szolgáltatását azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron tudja nyújtani (kiszervezés). A kiszervezett tevékenységet végző közreműködők a Bit.-nek megfelelő kiszervezési szerződés alapján járnak el, az érintettek személyes adatait a biztosító rendelkezése szerint adatfeldolgozóként kezelik. Ilyen közreműködők, többek között:

- Az ANY Biztonsági Nyomda Nyrt. (Cg. 01-10-042030, 1102 Budapest, Halom u. 5.), melyet a biztosító a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatásával bíz meg.
- A Magyar Posta Zrt. (Cg. 01-10-042463, Budapest 1138 Dunavirág u. 2-6.), melyet a biztosító a bejövő postai küldemények és iratok kezelésével és ezen iratoknak a biztosító részére történő továbbításával bíz meg.
- Az Allianz Technology SE (cégjegyzékszám: HRB173388, Fritz-Schaffer strasse 9. 81737 München, Németország), annak fióktelepei (ideértve különösen az Allianz Technology Magyarországi Fióktelepét [székhelye: Cg. 01-17-001018, Budapest 1087 Könyves Kálmán krt. 48-52.]), leányvállalatai informatikai szolgáltatást nyújtanak a biztosító megbízásából.
- Az INFO-SZEKTOR Kft. (cégjegyzékszám: 13-09-130837, 2015 Szigetmonostor, Martinovics u. 32.) telefonos ügyintézési és értékesítési szolgáltatást nyújt a biztosító megbízásából.
- Pénzforgalmi szolgáltatást nyújtó szolgáltatók, melyeket a biztosító a biztosítási szolgáltatással kapcsolatos pénzügyi teljesítéshez vesz igénybe.
- A biztosító által a szerződés megkötése, fenntartása és teljesítése során igénybevételekre kerülő további eljárni jogosult közreműködők (pl.: kárszakértők, kárrendezés során a biztosító megbízásából eljáró további személyek, adatrögzítők, kapcsolattartásban közreműködő további személyek, informatikai, jogi, számviteli szolgáltatást nyújtó személyek).

A biztosító által igénybe vett közreműködőkről a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájában [1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.] érhető el tájékoztatás.

1.3.3.2. Adatátadás

- a) A biztosító a fenti 1.3.1 d) pont szerinti esetben a veszélyközösségbe tartozó biztosítók és a biztosítók közös adatbázisa kezelője részére köteles átadni az általa kezelt személyes adatokat.
- b) A biztosító a fenti 1.3.1 g) pont szerinti esetben az adatátadást előíró jogszabályban megjelölt intézmények, szervek, szervezetek részére köteles átadni az általa kezelt személyes adatokat.
- c) A biztosító a fenti 1.3.1 e) pont szerinti esetben az általa igénybe vett viszontbiztosítók részére átadja az általa kezelt személyes adatokat.

1.3.3.3. A biztosító munkavállalói a feladataik ellátásához szükséges mértékben, az alábbi tevékenységekkel összefüggésben jogosultak az érintett személyes adatainak megismerésére:

- a) szerződések nyilvántartása és kezelése,
- b) kárrendezés,
- c) panaszok, kérdések, kérelmek kezelése,
- d) értékesítési tevékenység,
- e) kockázatvállalási tevékenység,
- f) termékmenedzsment,
- g) marketing és reklámtevékenység,
- h) tervezési, kontrolling, ellenőrzési, minőségbiztosítási, aktuáriusi, számviteli, jogi, IT üzemeltetési feladatok ellátása.

1.4. Örökösök adatainak kezelése

Az elhunyt szerződő féllel illetve biztosítottal kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja. A joggyakorláshoz szükséges mértékben az örökösök adatainak kezelésére – ideértve annak jogalapját, célját, időtartamát is - jelen adatkezelési tájékoztató rendelkezései vonatkoznak azzal, hogy az örökös által adandó adatokról a biztosító az örökös azonosítását követően nyújt tájékoztatást.

1.5. Adatbiztonsági intézkedések

A biztosító minden ésszerű lépést megtesz annak érdekében, hogy megakadályozza a személyes adatokhoz és a személyes adatok kezeléséhez használt eszközökhöz való jogosulatlan hozzáférést, illetve azok jogosulatlan felhasználását. A biztosító az általa kezelt személyes adatok védelmét az általános adatvédelmi rendelet előírásainak megfelelően biztosítja.

A biztosító mind papír alapú, mind elektronikus adattárolás esetén megfelelő fizikai és logikai védelmet biztosít az általa kezelt adatok vonatkozásában. A személyes

adatokhoz való hozzáférés megfelelő technikai megoldásokkal korlátozott, illetve ellenőrizhető. A biztosító által történő adatkezelés biztonságát belső szabályzatok rendezik. Az előírások értelmében a biztosító az általa kezelt adatokat biztonsági osztályokba sorolja. A biztosító által alkalmazott besorolási rendszer az adatokat csoportosítja, és az adatbiztonsági osztályokhoz rendeltlen megadja, hogy milyen egyedi védelmi intézkedésre van szükség.

1.6. Automatizált döntéshozatal, profilalkotás

A biztosító a biztosítási ajánlat elfogadásáról és a szerződéskötésről automatizált kockázat-elbírálás során dönthet. Automatizált eljárásban dönthet továbbá biztosítási időszakonként egy alkalommal, a szerződési feltételekben foglaltak alapján a díj vagy a vagyoni-, felelősség- és személybiztosítási összegek (indexálás) módosításáról, amelyről a szerződő részére értesítést küld.

Az ajánlatban, illetve a szerződésben foglalt adatokat a biztosító kockázati és egyéb üzleti szempontok alapján értékeli, amely alapján hozott döntés hatással lehet az ajánlat befogadására vagy elutasítására, illetve a biztosítási fedezetek díjára.

Profilalkotásnak minősül a személyes adatok automatizált kezelésének bármely olyan formája, amelynek során a személyes adatokat valamely természetes személyhez fűződő bizonyos személyes jellemzők értékelésére, különösen a munkahelyi teljesítményhez, gazdasági helyzethez, egészségi állapothoz, személyes preferenciákhoz, érdeklődéshez, megbízhatósághoz, viselkedéshez, tartózkodási helyhez vagy mozgáshoz kapcsolódó jellemzők elemzésére vagy előrejelzésére használják.

1.7. Érintett által gyakorolható jogok

1.7.1. Általános szabályok

Amennyiben az adatkezelés az érintett hozzájárulásán alapul, az érintett jogosult a hozzájárulást bármely időpontban visszavonni. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a visszavonást megelőző adatkezelés jogszerűségét. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a szerződés fenntartásához, illetve teljesítéséhez szükséges egészségügyi adatokkal kapcsolatban megadott hozzájárulás visszavonása esetén a biztosító megtagadhatja a szolgáltatás nyújtását.

Az általános adatvédelmi rendelet 15-22. cikkei szerint az érintett kérelmezheti a biztosítótól a biztosító által kezelt személyes adataihoz való hozzáférést, azok helyesbítését, törlését vagy kezelésének, korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen, valamint gyakorolhatja adathordozhatósághoz való jogát.

Az érintett az adatkezeléssel kapcsolatos lent részletezett jogait és a hozzájárulása visszavonásához való jogát a biztosító székhelyén, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.,

Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály vagy a <https://www.allianz.hu/hu/adatvedelem.html> felületen), az azonosítását követően gyakorolhatja. Ha a biztosítónak megalapozott kétségei vannak a kérelmet benyújtó természetes személy kilétével kapcsolatban, további, az érintett azonosításához szükséges információk nyújtását kérheti.

A biztosító indokolatlan késedelem nélkül, de legkésőbb az érintett kérelme beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az általános adatvédelmi rendelet 15–22. cikk szerinti kérelmei alapján hozott intézkedésekről. Szükség esetén, figyelembe véve a kérelem összetettségét és a kérelmek számát, ez a határidő további két hónappal meghosszabbítható. A biztosító a határidő meghosszabbításáról a késedelem okainak megjelölésével a kérelem kézhezvételétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet. Ha az érintett elektronikus úton nyújtotta be a kérelmet, a tájékoztatást a biztosító elektronikus úton adja meg, kivéve, ha az érintett azt másként kéri.

Ha a biztosító nem tesz intézkedéseket az érintett kérelme nyomán, késedelem nélkül, de legkésőbb a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az intézkedés elmaradásának okairól, valamint arról, hogy az érintett panaszt nyújthat be valamely felügyeleti hatóságnál, és élhet bírósági jogorvoslati jogával.

A biztosító az érintetti jogosultság gyakorlásával kapcsolatban hozott intézkedést díjmentesen biztosítja. Ha az érintett kérelme egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó, a biztosító, figyelemmel a kért információ vagy tájékoztatás nyújtásával vagy a kért intézkedés meghozatalával járó adminisztratív költségekre:

- észszerű összegű díjat számíthat fel, vagy
- megtagadhatja a kérelem alapján történő intézkedést.

1.7.2. Az érintett jogai

Hozzáférési jog

Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a biztosítótól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak kezelése folyamatban van-e. Az érintett kérésére a biztosító rendelkezésére bocsátja az általa kezelt személyes adatai másolatát és egyidejűleg tájékoztatja az általános adatvédelmi rendelet 15. cikkében meghatározott információkról (így például: adatkezelés célja, kezelt adatok kategóriái, azon címzettek kategóriái, akivel az adatok közlésre kerülnek, az adatkezelés időtartama).

Helyesbítéshez való jog

A biztosító az érintett kérésére késedelem nélkül helyesbíti az érintettre vonatkozó, általa kezelt pontatlan személyes adatokat.

A törléshez és az elfeledtetéshez való jog

A biztosító az általános adatvédelmi rendelet 17. cikk alapján az ott meghatározott esetekben az érintett kérésére illetve külön kérés nélkül is, késedelem nélkül törli az érintett általa kezelt adatait. Ha az érintett a biztosító által nyilvánosságra hozott személyes adatai törlését kéri, akkor

a biztosító megtesz minden észszerűen elvárható lépést annak érdekében, hogy tájékoztassa az érintett adatait kezelő adatkezelőket arról, hogy az érintett kérte az adatai törlését.

Adatkezelés korlátozásához való jog

A biztosító az érintett kérésére az általános adatvédelmi rendelet 18. cikkében meghatározott rendelkezésekre figyelemmel korlátozottan kezeli az érintett személyes adatait. Ha az adatkezelés az érintett kérésére korlátozás alá esik, az ilyen személyes adatokat a biztosító a tárolás kivételével csak az érintett hozzájárulásával, vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében, vagy fontos közérdekből kezeli.

Adathordozhatósághoz való jog

Az általános adatvédelmi rendelet 20. cikkével összhangban a biztosító, a szerződésen vagy hozzájáruláson alapuló automatizált módon történő adatkezelés esetén, az érintett kérésére, az érintettre vonatkozó, és korábban általa a biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatait tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban kiadja az érintett részére illetve az érintett kérésére, ha az technikailag megvalósítható, az ilyen adatokat egy másik adatkezelőnek közvetlenül továbbítja.

Tiltakozáshoz való jog

Amennyiben a biztosító jogos érdek alapján kezeli az érintett személyes adatát, az érintett jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból az általános adatvédelmi rendelet 21. cikke szerinti esetben bármikor tiltakozzon személyes adatainak kezelése ellen. Ebben az esetben az adatkezelő a személyes adatokat nem kezelheti tovább, csak jogszabályban meghatározott kivételes esetben.

Automatizált döntéshozatallal kapcsolatban gyakorolható jogok

Az automatikus döntéshozatallal (ideértve a profilalkotást is) kapcsolatban az érintett az alábbiakban felsorolt jogokkal rendelkezik:

- jogosult emberi beavatkozást kérni a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es telefonszámon, vagy személyesen, az ügyfélkapcsolati pontokon vagy biztosításközvetítőnél.
- kifejtheti álláspontját vagy kifogást nyújthat be a fenti elérhetőségeken kívül a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály) címzett levélben, vagy a <https://www.allianz.hu/hu/adatvedelem.html> oldalon található felületen.

1.8. Jogorvoslati lehetőségek

A biztosító számára fontos a személyes adatok megfelelő kezelése. A biztosító mindent megtesz azért, hogy a személyes adatok kezelése jogszerűen és a lehető legnagyobb biztonságban történjen. Az esetlegesen felmerülő problémákkal célszerű ezért, mielőtt más jogorvoslatot

venne igénybe, közvetlenül a biztosítóhoz fordulni, azok mielőbbi orvoslása érdekében.

Az érintett jogosult panaszt tenni a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.; www.naih.hu) vagy a szokásos tartózkodási helye, a munkahelye vagy a feltételezett jogsértés helye szerinti tagállam adatvédelmi felügyeleti hatóságánál, ha az érintett megítélése szerint az érintett személyes adatai kezelése sérti az általános adatvédelmi rendeletet. Ha a felügyeleti hatóság nem foglalkozik a panasszal, vagy három hónapon belül nem tájékoztatja az érintettet a panasszal kapcsolatos eljárási fejleményekről

vagy annak eredményéről az érintett bírósági jogorvoslatra jogosult. A felügyeleti hatósággal szembeni eljárást a felügyeleti hatóság székhelye szerinti tagállam bírósága előtt kell megindítani.

Az érintett jogosult bírósághoz is fordulni jogorvoslat érdekében. Ebben az esetben az érintett dönthet arról, hogy a pert a biztosító tevékenysége helye szerinti EU tagállam vagy az érintett szokásos tartózkodási helye szerinti EU tagállam bírósága előtt indítja-e meg. Magyarországon az érintett a pert lakóhelye, tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindíthatja.

III. ELEKTRONIKUS SZERZŐDÉSKÖTÉS SZABÁLYAI

1. A SZERZŐDÉSKÖTÉS TECHNIKAI LÉPÉSEI, BIZTOSÍTÁSI AJÁNLAT VISSZAIGAZOLÁSA

Az Allianz elektronikus értékesítési felületein (ideértve a www.allianz.hu, a www.ugyfelportal.allianz.hu, valamint a független biztosításközvetítők számára elérhető, a biztosító által üzemeltetett értékesítési felületet, illetve az egyéb, elektronikus ajánlatbeküldésre szolgáló csatornát is) beküldött biztosítási ajánlat megtétele után az adatok automatikusan feldolgozásra kerülnek a biztosító informatikai rendszerében.

A biztosítás elektronikus úton történő megkötése Társaságunk oldalain a megfelelő adatok megadásával és a biztosítási ajánlat beküldésével történik. A szerződéskötés lépései a felületeken láthatók és nyomon követhetők.

Az ajánlat biztosítóhoz történő beérkezését követően a biztosító az ajánlatban megadott e-mail címre visszaigazoló email-t küld. Amennyiben a biztosítóhoz beérkezett ajánlat kockázat elbírálást követően szerződéssé válik, a biztosító a megadott e-mail címre a szerződést igazoló kötvényt elektronikus levélben küldi ki.

2. A SZERZŐDÉS ÍRÁSBELISÉGE, NYELVE, A SZERZŐDÉS RÖGZÍTÉSE ÉS HOZZÁFÉRHETŐVÉ TÉTELE

Az 1. pontban foglaltak szerint elektronikus úton megkötött biztosítási szerződés írásba foglalt szerződésnek minősül. A biztosítási szerződés és a kapcsolattartás nyelve a magyar.

Az elektronikus úton kötött szerződések adatai (amennyiben a szerződéskötés során, vagy ezt követően bármikor

ebben megállapodás történt) elektronikus formában a www.allianz.hu oldalon, az Allianz Ügyfélportál felületre belépve, a Szerződéses adatok menüpontban, vagy biztosításközvetítő esetében az Allianz Közvetítői Portálon bármikor hozzáférhetők.

3. ALLIANZ FOGYASZTÓVÉDELMI ALAPELVEK, A WWW.ALLIANZ.HU ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI ÉS A BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK ELEKTRONIKUS HOZZÁFÉRHETŐSÉGE

Az elektronikus szerződéskötésre vonatkozóan a biztosító magára nézve kötelező érvényűnek fogadja el Fogyasztóvédelmi alapelveit, amelyekről, valamint a megkötött szerződésre vonatkozó hatályos biztosítási szerződési feltételekről a www.allianz.hu oldalon, vagy biztosításközvetítő esetében az Allianz Közvetítői Portálon tájékozódhat. A szerződéskötés időpontjában érvényes szerződési feltételeket az ajánlattétel során, letölthető formában adjuk át. Független biztosításközvetítő közreműködése esetében az ügyfél részére történő átadásról a közvetítő köteles gondoskodni.

4. AZ ADATBEVITELI HIBÁK JAVÍTÁSA

Ha a beküldést követően az ajánlatban hibát talál, kérjük, vegye fel munkatársainkkal a kapcsolatot:

- telefonon, a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es telefonszámon;
- személyesen, ügyfélkapcsolati pontjaink egyikén;
- online a <https://www.allianz.hu/hu/ugyintezes-kapcsolat> oldalon.

IV. TÁJÉKOZTATÓ TÁVÉRTÉKESÍTÉS KERETÉBEN KÖTÖTT PÉNZÜGYI ÁGAZATI SZOLGÁLTATÁSI SZERZŐDÉSRŐL

1. A SZOLGÁLTATÁSRA VONATKOZÓ TÁJÉKOZTATÁS

A szerződés létrejöttével a szolgáltató biztosítási szolgáltatást nyújt a fogyasztó részére.

A szerződésre a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényt, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényt, egyes szerződések esetében az ágazati jogszabályokat, kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás esetében a 2009. évi LXII. törvényt, távértékesítés tekintetében kötött szerződésekre a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvényt kell alkalmazni.

A biztosítási szerződésre az Allianz Hungária Zrt. általános szerződési feltételei és az ügyfél-tájékoztató vonatkozik. A szerződési feltételek Társaságunk honlapján elérhetőek. A szerződési feltételeket, így – többek között – a szolgáltatás és ellenszolgáltatás, valamint a fizetés és teljesítés feltételeit a fenti jogszabályok, valamint a szerződési feltételek tartalmazzák.

2. ELÁLLÁSI JOG

Ha a szerződést fogyasztóként (önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy) kötötte, attól a szerződéskötés napjától számított tizennégy napon belül indoklás nélkül elállhat.

Szerződéskötés napja: A szerződés a felek által megállapodott időpontban, illetve ha a szerződés a biztosító hallgatásával jön létre, akkor az ajánlatnak a biztosító vagy

ügynöke részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre, az ajánlat átadását követő 15 nap elteltével. Ha a szerződés megkötésének feltétele az első biztosítási díj megfizetése, akkor a szerződés az azt követő napon lép hatályba, amikor a szerződő fél az első díjat a biztosító számlájára befizeti.

Az elállási jog gyakorlása abban az esetben tekinthető érvényesnek, ha a fogyasztó az erre vonatkozó nyilatkozatát a fenti határidő lejárta előtt postára adja, vagy egyéb igazolható módon a szolgáltatónak elküldi.

Az elállási jog érvényesítésére vonatkozó nyilatkozatot a szolgáltatóra vonatkozó tájékoztató részben megadott levelezési címre, faxszámra, vagy e-mail címre szükséges eljuttatni.

Nem illeti meg a fogyasztót az elállási jog a szerződésnek mindkét fél általi teljes körű teljesítését követően, amennyiben ez a fogyasztó kifejezett kérése alapján történt.

Tájékoztatjuk, hogy az elállásra nyitva álló határidő lejárta előtt a szerződés alapján szolgáltatás nyújtását csak a fogyasztó kifejezett hozzájárulását követően kezdhetjük meg.

Amennyiben a fogyasztó kifejezett hozzájárulását adja, a biztosító kockázatviselése (azaz a szerződés teljesítése) már az elállásra nyitva álló határidő lejárta előtt megkezdődik.

Allianz Hungária Zrt.