

**MOTOR PACK TERMÉKCSALÁD
SZÉLVÉDŐ ÉS VADKÁR BIZTOSÍTÁS**

ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

I. BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK

1. cikkely

Ezen szerződés a Biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. Törvény (továbbiakban: Biztosítási Törvény) alapján készült, azoknak a rendelkezéseknek a figyelembevételével, amelyeket a jelen Általános Szerződési Feltételek (a továbbiakban ÁSZF) és az Különös Szerződési Feltételek tartalmaznak. Az Ajánlat aláírásával a Szerződő kifejezetten elfogadja a Biztosított Fél jogait korlátozó rendelkezéseket, amelyek a jelen ÁSZF-ben szerepelnek.

A MAPFRE Asistencia, Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros bejegyzett székhelye: Carretera de Pozuelo n° 52, 28222 Majadahonda Madrid, Spanyol Királyság. A MAPFRE Asistencia S.A. biztosítási tevékenységének ellenőrzését a Spanyol Királyság fennhatósága alá tartozó alábbi szerv gyakorolja: Gazdasági és Pénzügyi Minisztérium, Általános Biztosítási Igazgatóság (Ministerio de Economía y Hacienda Secretaria de Estado de Economía Direccion General de Seguros y Fondos de Pensiones). A MAPFRE Asistencia S.A. engedéllyel rendelkezik a Biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján a nem életbiztosítási ágon belül az 1., 2., 3., 9., 13., 16., 17., 18. biztosítási ágazatok szerinti tevékenység végzésre. A MAPFRE Asistencia minden biztosítási tartalékát a Spanyol Királyságban tartja.

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

II. ÉRTELMEZŐ RENDELKEZÉSEK

2. cikkely

Jelen szerződés alkalmazásában:

- **Alkusz:** Netrisk.hu Első Online Biztosítási Alkusz Zrt., 1138 Budapest, Madarász Viktor utca 47-49.,
- **Biztosítási ajánlat:** A Szerződőnek a biztosítási szerződés megkötésére irányuló írásbeli nyilatkozata, amely tartalmazza a biztosítás elvállalásához vagy elutasításához szükséges információkat valamint a biztosítás alá vonandó járművek egyedi adatait.
- **Biztosítási tartam:** A Biztosítási szerződés határozott tartamú. A biztosítási tartam 365 nap, mely a kockázatviselés kezdetét követő év ugyanazon nap 24 óráig tart.

- **Biztosítási Szerződés:** A Biztosító és a Szerződő által megkötött szerződés, mely a biztosított járművel összefüggő, a jelen szerződési feltételekben meghatározott kockázatokra nyújt fedezetet. (Biztosítás)
- **Biztosító:** "MAPFRE Asistencia, Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros, S.A.", mint az általa kibocsátott Szerződésben megnevezett Biztosító.
- **Biztosított:** Természetes vagy jogi személy, akire/amelyre a biztosítási ajánlat alapján a biztosítás hatálya rá, mint Biztosítottra, illetve a biztosított gépjárműre, mint biztosított vagyontárgyra érvényes. Jelen feltételek alapján Biztosítottnak minősül:
 - a biztosított jármű tulajdonosa;
 - a jármű üzemeltetője, amennyiben az nem a tulajdonos;
 - a biztosítási esemény bekövetkeztekor a gépjármű vezetője;
- **Díj:** A biztosítás ára, amelyet a Szerződő fizet a Biztosítónak, a Biztosító által felajánlott kockázati fedezet ellenértékéért.
- **Hatályba lépés időpontja (kockázatviselés kezdete):** A biztosítási ajánlat dátuma.
- **Határérték:** Az egyes biztosítási szolgáltatásokra vonatkozó Különös Szerződési Feltételekben meghatározott összeg, amely az egyes szolgáltatások keretében nyújtandó kártérítés legmagasabb értékét képviseli a biztosítottak számától függetlenül. A gazdasági határértékek Forintban kerülnek meghatározásra.
- **Kár:** Olyan esemény, amelyet a biztosítási feltételek ilyenként határoznak meg, és amely a biztosító szolgáltatását kiváltja. Az ugyanazon eseményből származó veszteségek egy kárigényt jelentenek.
- **Szerződő:** Az a természetes személy, egyéni vállalkozó, gazdasági társaság vagy egyéb gazdálkodó szervezet, aki a szerződés megkötésére ajánlatot tesz, annak elfogadása esetén a szerződést megkötö, és biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal és, akire a szerződésből eredő kötelezettségek vonatkoznak. Amennyiben a Szerződő személye elkülönül a Biztosítottól, a Biztosított csatlakozásáig a Szerződő a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosított ilyen irányú igénye esetén, a Biztosítottat köteles tájékoztatni.

III. A BIZTOSÍTÁS TÁRGYA ÉS TARTALMA

3. cikkely

Ez a biztosítás azon célból jött létre, hogy a Biztosított(ak)nak Különös Feltételekben meghatározott biztosítási szolgáltatásokat nyújtson a biztosított jármű szélvédőjében előre nem látható, hirtelen külső erőhatás következtében fellépő sérülésére, törésére, vagy közúton, vaddal történt balesetből adódó törés, vagy műszaki meghibásodás bekövetkeztére.

A) KIZÁRÁSOK

4. cikkely

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

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

B) MENTESÜLÉS

A Biztosító mentesülhet a biztosítási összeg kifizetése alól, amennyiben:

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

IV. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, MÓDOSÍTÁSA, MEGSZŰNÉSE

5. cikkely

1. A biztosítási szerződést a Szerződő az Alkusz internetes biztosításkötő felületén keresztül ajánlati formában kezdeményezi. Szerződő szerződéskötési igényét a Biztosító utóbb kifejezetten, vagy ráutaló magatartással elfogadja feltéve, hogy a biztosítás díját megfizették.

2. A Szerződő által kezdeményezett biztosítási szerződéskötés estén a Biztosító elfogadásával létrejövő biztosítási jogviszony határozott tartamú, melynek díja az ajánlat megtételekor, de legkésőbb annak dátumától számított 15 napon belül esedékes.
3. A Biztosítónak az ajánlat elbírálására az ajánlat beérkezésétől számított 15 nap áll rendelkezésére.
4. A Biztosító a szerződés elbírálására rendelkezésére álló 15 napos határidőben nyilatkozik az ajánlat elfogadásáról vagy elutasításáról. Az ajánlat elutasítását a Biztosító nem köteles indokolni.
5. Ha a szerződő fél fogyasztó, a szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított tizenöt napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a Biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették.
6. A szerződéskötési folyamat során Alkusz a biztosítási feltételeket az internetes honlapján megkerülhetetlen tartalomként jeleníti meg és letölthető elektronikus formában folyamatosan elérhetővé teszi. [A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (Bit.) alapján].

V. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŪNÉSE

6. cikkely

A Biztosítási szerződés nem jöhet létre, ha a biztosított gépjármű a biztosítási tartam kezdetekor KRESZ 56. § (1) bekezdése szerint üzemképtelen állapotban van.

7. cikkely

Az egyes Biztosítások megszűnnek:

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

VI. DÍJFIZETÉS

8. cikkely

1. A biztosítás éves díjfizetésű.
2. A Szerződő köteles a biztosítás alá vonandó járművek besorolása alapján meghatározott díjak megfizetésére. Az első éves biztosítási díj az ajánlat megtételekor, de legkésőbb annak dátumától számított 15 napon belül esedékes.
3. A Biztosító számlát állít ki a biztosításról a Szerződő nevére szólóan, és azt postai úton megküldi részére.
4. A fizetés módja lehet:
 - a. Biztosító bankszámlájára történő banki átutalás;
 - b. készpénzátutalási megbízás (sárga postai csekk);

VII. BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

9. cikkely

A Szerződés érvényességének ideje alatt a Szerződő a haladéktalanul köteles értesíteni a Biztosítót bármely olyan körülményről, amely növeli a kockázatot, és jellegéből az következik, hogy ha a Biztosító előtt a szerződés megkötésekor ismert lett volna, nem kötötte volna meg a szerződést, vagy eltérő díjat állapított volna meg a Szerződő számára. A változás bejegyzésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

VIII. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSE, FEDZETFELTÖLTÉS

10. cikkely

Káresemény bekövetkezésekor a Szerződő vagy Biztosított köteles:

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

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

11. cikkely

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

12. cikkely

1. A biztosítási tartamra vonatkozó biztosítási összeg a tartam során már korábban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a Szerződő a díjat megfelelően kiegészíti (fedezetfeltöltés).
2. Az 1. bekezdés szerinti jogkövetkezmény biztosítási díját a Biztosító 0,8 forint biztosítási díj/1 forint biztosítási összegben határozza meg.
3. Amennyiben a Szerződő a fedezetfeltöltés jogával a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 30 napon belül nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a biztosítási tartamra.

IX. ELÉVÜLÉS

13. cikkely

1. Jelen szerződésből eredő igények 2 (két) év alatt évülnek el.
2. Az elévülési idő kezdő napja a jelen szerződésben foglaltaknak megfelelően a kártérítési igény Biztosítóhoz való érkeztetésének napja.

X. PANASZKEZELÉS, IRÁNYADÓ JOG

14. cikkely

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

1146 Budapest, Hermina út 17.

Telefon: 061 461 0623

Fax: 061 461 0624

Személyesen panasz tehető a 1146 Budapest, Hermina út 17. szám alatt munkanapon 9 óra és 17 óra között.

Szóbeli panasz tehető a Biztosító 061 461 0623 telefonszámán, hétfői munkanapokon 9 óra és 20 óra, a többi munkanapon 9 óra és 17 óra között. A fenti telefonszámon bejelentett panaszokat a Biztosító rögzíti.

Írásbeli panasz tehető az alábbi módon:

1. Postai úton a Mapfre Asistencia S.A. Magyarországi Fióktelepe 1146 Budapest, Hermina út 17. címen;

2. e-mailben az info.hu@mapfre.com e-mail címen;

3. faxon: a 061 461 0624 faxeszámon.

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

A Biztosítottnak a fentebb előadottakon túl lehetősége van arra, hogy Magyar Nemzeti Banknál (továbbiakban: Felügyelet),

székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

központi levelezési címe: Budapest, BKKP Pf. 777.,

központi telefonszáma (36-1) 489-9100;

ügyfélszolgálati telefonszáma: 06-40-203-776;

központi fax száma: (36-1) 489-9102;

e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu, fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezzen, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz forduljon, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület (H-1525 Budapest BKKP Pf.: 172.) eljárását kezdeményezze.

A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosítótársasággal közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését. A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos egyéb lényeges információk (így a Testület eljárási szabályzata) a www.mnb.hu/bekeltetes honlapon megtalálhatóak. A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltető Testületi eljáráson kívül – közvetítői eljárást is kezdeményezhet, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

A fogyasztó a biztosítási szerződésből eredő igényeit a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesítheti. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadóak.

Az itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

XI. A BIZTOSÍTÁSI TITOK ÉS A SZEMÉLYES ADATOK VÉDELME

15. cikkely

- 1) Biztosítási titok minden olyan - minősített adatot nem tartalmazó -, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
- 2) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény által meghatározott egyéb cél lehet.
- 3) A 2. pontban meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
- 4) A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül - ha törvény másként nem rendelkezik - titoktartási kötelezettség terheli a biztosító, a független

biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

- 5) Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
 - a) a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - b) a biztosítási törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- 6) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
 - a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,
 - c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - e) az adóhatósággal szemben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.
 - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
 - j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - l) a 2003. évi LX. törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel,
 - m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
 - n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
 - o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
 - p) fióktelep esetében - ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő

- adatvédelmi jogszabállyal - a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával, valamint pénzügyi jogok biztosával,
 - r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
 - s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adataira és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)-j), n), s) és t) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k)-m) és p)-r) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
- 7) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a 6. pontban meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.
 - 8) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítéséhez.
 - 9) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a **nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség** írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet:
 - a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
 - 10) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott ügygel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.
 - 11) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

- 12) Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során az összevont alapú felügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.
- 13) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha
- a magyar bűnüldöző szerv - nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából - írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.
 - 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.
- 14) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben:
- ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
 - ha - az adatalany hozzájárulásának hiányában - az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.
- 15) A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 16) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
 - a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
 - A 2003. évi LX. törvény nyolcadik részének III. és III/A. fejezetében, a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

Az a-d) pontokban meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

- 17) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével törölni kell.
A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 6. pont b), f) és j) pontjai, illetve a 8. pont alapján végzett adattovábbításokról.
A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 18) A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél

megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

Jelen feltételek alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.

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

XII. A VESZÉLYKÖZÖSSÉG VÉDELME CÉLJÁBÓL TÖRTÉNŐ ADATÁTADÁS

14. cikkely

1. A Biztosító (jelen pont alkalmazásában: megkereső biztosító) - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (jelen pont alkalmazásában: megkeresett biztosító) az e biztosító által kezelt alábbi adatok vonatkozásában.
2. A megkereső biztosító a következő adatokat kérheti:
 - a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
 - b) a biztosított személy adatfelvételtől, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
 - c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi - az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
 - d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat;
 - e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;
 - f) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
 - g) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
 - h) a g) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
 - i) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat;
 - j) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;
 - k) a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételtől, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat; és
 - l) a károsodott vagyontárgy vagy a személyi sérülés miatt kárigényt, vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi - az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.
3. A megkereső biztosító a szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján jogosult az alábbi adatokat kérni:

- a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,
 - b) az adott járművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.
4. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.
 5. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés imént meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.
 6. A megkereső biztosító a megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

**MOTOR PACK TERMÉKCSALÁD
SZÉLVÉDŐKÁR BIZTOSÍTÁS**

KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

I. ÉRTELMEZŐ RENDELKEZÉSEK

1. cikkely

Jelen szerződés alkalmazásában az Általános Szerződési Feltételekben rögzítettekén túl:

- **Baleset:** olyan erőszakos, hirtelen külső hatás, amely a Biztosított szándékán kívül állt.
- **Biztosítás alá nem vonható járművek:**
 - 15 évnél idősebb gépjárművek.
 - Sofőrrel, vagy anélkül bérelt autók (taxik, bérautók).
 - Közszolgáltatást végző járművek (mentők, rendőrségi vagy tűzoltóautók, oktatójárművek, temetkezési járművek, stb.).
 - Akár amatőr, akár hivatásos sportversenyeken, azokra való felkészülésre használt gépkocsik, még ha ez a használat eseti jellegű is.
 - olyan gépjárművek, amelyeken a gyár elhagyását követően a meghajtást, felfüggesztést vagy az áttételi rendszert érintő módosításokat vagy változtatásokat végeztek.
- **Biztosított jármű:** A Biztosítási Szerződésben foglalt biztosítási fedezet alá vonható minden olyan gépjármű, amely a fenti kizárások közül egyik feltételnek sem felel meg, továbbá:
 - Magyarországon tartják nyilván.
 - Forgalmi engedély szerint személygépkocsi M1 vagy tehergépjármű N1, össztömege kevesebb, mint 3.500 kg, a mindenkor érvényben lévő jogszabályoknak megfelel.
- **Biztosítási esemény:** a biztosított jármű első szélvédőjének közúton, elemi csapás, baleset, lopás, vagy idegen személy rongálása következtében bekövetkező sérülése.
- **Elemi kár:** árvíz, földrengés, földcsuszamlás, földbeomlás, jégverés, villámcsapás, hó omlás, tűz terjedése, úrból lezuhanó tárgyak következményeként bekövetkező biztosítási esemény.
- **Önrész:** a Biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosítási összeg azon része, melyet a Biztosított önmaga visel. Önrész minden biztosítási esemény bekövetkeztekor, de eseményenként csak egyszeri alkalommal fizetendő a Biztosított által. Az önrész beleértendő ezen Feltételekben foglalt maximális kártérítési összegekbe.
- **Területi hatály:** Magyarország területe.
- **Várakozási idő:** A kockázatviselés kezdetétől meghatározott időtartam, mely során bekövetkező biztosítási eseményeket a Biztosító kizárja a Biztosítási szerződés fedezete alól. Jelen feltételek szerint a várakozási idő a kockázatviselés kezdetétől számított 15 nap.

II. A BIZTOSÍTÁS TARTALMA

2. cikkely

A Biztosító szolgáltatása: Biztosítási esemény bekövetkeztekor a Biztosító megtéríti a Biztosított részére a biztosított jármű első szélvédőjének javítását, vagy cseréjét a 3. cikkelyben foglalt maximális térítési összeg és önrész figyelembe vételével.

3. cikkely

1. A biztosítás tartama alatt az értékcsökkenési módozat alkalmazása mellett a Biztosító kárenyhítési szolgáltatásának teljes értéke nem haladhatja meg a szerződött jármű kárkori, Eurotax rendszerben meghatározott eladási ár szerinti értékét.
2. A biztosítás tartama alatt az értékcsökkenési módozat alkalmazása mellett végzett javítások, cserék gazdasági határértéke:
Biztosítási eseményenként a Biztosító szolgáltatásának felső határa: bruttó 35 000 forint. Biztosítási tartamonként a Biztosító szolgáltatásának felső határa: bruttó 70 000 forint.
3. Szélvédőcsere esetén: A Biztosító a térítések összegét úgy állapítja meg, hogy a javítóműhely előzetes árajánlata alapján a csereszélvédő árát, valamint a munkadíjakat 15 százalékos önrésszel csökkenti.
4. Szélvédőjavítás esetén: A Biztosító önrészt nem alkalmaz.

III. KÁRTÉRÍTÉS

4. cikkely

A biztosítási eseményt egy munkanapon belül be kell jelenteni a Biztosítónál.

A bejelentést a következő telefonszámon lehet megtenni: (06 40) 200 521.

A kárelbíráláshoz az alábbi dokumentumok hiánytalan becsatolása szükséges:

1. kárbejelentő lap,
2. fényképek a sérült szélvédőről (a sérülés azonosítására alkalmas minőségben, és látószögben) legalább 3 db,
3. biztosított jármű forgalmi engedélye,
4. gépjármű káreseménykori vezetőjének vezetői engedélye,
5. Casco biztosítás adatai, amennyiben a biztosított jármű casco biztosítással fedezett,
6. rendőrségi jegyzőkönyv (amennyiben készült),
7. A javítást végző műhely szakvéleménye és szélvédő javításáról, vagy cseréjéről készült részletes ajánlata.

A Biztosító előzetes írásos engedélye nélkül a biztosított járművön végzett javítások, cserék nem fedezettek. Amikor a Biztosítóhoz kárelbíráláshoz szükséges dokumentumok hiánytalanul beérkeztek, Biztosítónak egy munkanap áll a rendelkezésére ahhoz, hogy elbírálja a kárigényt, vagy kijelöljön egy kárszakértőt. A kárszakértő két munkanapon belül megvizsgálja a biztosított járművet, majd a kárszakértő jelentése alapján, a Biztosító engedélyezi vagy elutasítja a javítást egy munkanapon belül.

Javítóműhelyt Biztosító minden esetben tájékoztatja a kárrendezés folyamatáról.

A javítások elkészülte után a Biztosító a következő ügymenetet követi:

A javítóműhely az elfogadott javítási költségeket a Biztosított nevére számlázza ki, és megküldi a Biztosítónak.

A Biztosító a javítóműhely felé fennálló fizetési kötelezettségét banki átutalással teljesíti a számlán megjelölt fizetési határidőre, amikor az engedélyezett és érvényes károkról szóló számla hozzá megérkezett. A kifizetés a Biztosító által engedélyezett minden kár költségét tartalmazza.

IV KÜLÖNLEGES KIZÁRÁSOK

5. cikkely

- 1. Általános elhasználódás, elkopás, ablaktörlő lapát okozta sérülés, korrózió miatti javítások és cserék.**
- 2. Azok a károk, amelyek abból adódnak, hogy a Biztosított a KRESZ rendelkezéseit, szabályait nem tartotta be.**
- 3. A Szerződés alapján nem engedélyezett javítások, cserék vagy változtatások, kísérleti felszerelés, vagy a gyártó előírásaitól bármiben eltérő módosítások.**
- 4. Bármely hibás munkavégzés, anyaghiba vagy javítási hiba következtében fellépő károk.**
- 5. Mindazon javítások, károk, megrongálódások vagy kötelezettségek, amelyek más meglévő jótállás vagy szavatosság alapján kárigényként számolhatók el.**
- 6. Gyártási hiba és/vagy hibás tervezés következményeként felmerülő károk, illetve minden olyan költség vagy kiadás, amely abból ered, hogy a biztosított járművet a gyártó bármilyen okból visszahívta.**
- 7. Visszaélés, eredményeként, valamint szándékos, jogellenes, szabálysértő vagy gondatlan cselekedet vagy mulasztás következtében fellépő kár vagy megrongálódás.**
- 8. A biztosított jármű a biztosítási esemény időpontjában forgalmi engedélye lejárt, vagy a biztosított járművet a forgalomból kivonták.**
- 9. A kockázatviselés kezdeti dátumától számított 14 napon belül bekövetkező biztosítási események.**

**MOTOR PACK TERMÉKCSALÁD
VADKÁR BIZTOSÍTÁS**

KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

I. ÉRTELMEZŐ RENDELKEZÉSEK

1. cikkely

Jelen szerződés alkalmazásában az Általános Szerződési Feltételekben rögzítettekben túl:

- **Baleset:** olyan erőszakos, hirtelen külső hatás, amely a Biztosított szándékán kívül állt.
- **Biztosítás alá nem vonható járművek:**
 - 15 évnél idősebb gépjárművek.
 - Sofőrrel, vagy anélkül bérelt autók (taxik, bérautók).
 - Közszolgáltatást végző járművek (mentők, rendőrségi vagy tűzoltóautók, oktatójárművek, temetkezési járművek, stb.).
 - Akár amatőr, akár hivatásos sportversenyeken, azokra való felkészülésre használt gépkocsik, még ha ez a használat eseti jellegű is.
 - olyan gépjárművek, amelyekben a gyár elhagyását követően a meghajtást, felfüggesztést vagy az áttételi rendszert érintő módosításokat vagy változtatásokat végeztek.
- **Biztosított jármű:** A Biztosítási Szerződésben foglalt biztosítási fedezet alá vonható minden olyan gépjármű, amely a fenti kizárások közül egyik feltételnek sem felel meg, továbbá:
 - Magyarországon tartják nyilván.
 - Forgalmi engedély szerint személygépkocsi M1 vagy tehergépjármű N1, össztömege kevesebb, mint 3.500 kg, a mindenkor érvényben lévő jogszabályoknak megfelel.
- **Biztosítási esemény:** a biztosított jármű közúton, vaddal történő baleseti jellegű ütközése következtében bekövetkező, műszakilag azonosítható sérülése.
- **Önrész:** a Biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosítási összeg azon része, melyet a Biztosított önmaga visel. Önrész minden biztosítási esemény bekövetkeztekor, de eseményenként csak egyszeri alkalommal fizetendő a Biztosított által. Az önrész beleértendő ezen Feltételekben foglalt maximális kártérítési összegekbe.
- **Vad:** A 7/2010 (II.2) FVM rendelet 1§-ában felsorolt állatok.
- **Területi hatály:** Magyarország területe.

II. A BIZTOSÍTÁS TARTALMA

2. cikkely

A Biztosító szolgáltatása: Biztosítási esemény bekövetkeztekor a Biztosító megtéríti a Biztosított részére a biztosított jármű sérülésének javítását, a 3. cikkelyben foglalt maximális térítési összeg és önrész figyelembe vételével.

3. cikkely

1. A biztosítás tartama alatt az értékcsökkenési módozat alkalmazása mellett a Biztosító kárenyhítési szolgáltatásának teljes értéke nem haladhatja meg a szerződött jármű kárcori, Eurotax rendszerben meghatározott eladási ár szerinti értékét.
2. A biztosítás tartama alatt az értékcsökkenési módozat alkalmazása mellett végzett javítások, cserék gazdasági határértéke:
Biztosítási eseményenként a Biztosító szolgáltatásának felső határa: bruttó 300 000 forint. A biztosítás tartama alatt a Biztosító szolgáltatásának felső határa: bruttó 500 000 forint.
3. A Biztosító a térítések összegét úgy állapítja meg, hogy a javítóműhely előzetes árajánlata alapján az alkatrészek árát, valamint a munkadíjakat 15 százalékos önrésszel csökkenti.

III. KÁRTÉRÍTÉS

4. cikkely

A biztosítási eseményt egy munkanapon belül be kell jelenteni a Biztosítónál és a területileg illetékes vadgazdálkodási társaságnak. **A bejelentés elmulasztása a Biztosító mentesüléséhez vezethet!**

A bejelentést a következő telefonszámon lehet megtenni: (06 40) 200 521.

A kárelbíráláshoz az alábbi dokumentumok hiánytalan becsatolása szükséges:

1. kárbejelentő lap,
2. fényképek a sérült elemekről (a sérülés azonosítására alkalmas minőségben, és látószögben) legalább 3 db,
3. fényképek a biztosított járműről a kárhelyszínen a forgalmi rendszám azonosíthatóságával, legalább 3 db,
4. **A vadgazdálkodási társaság jegyzőkönyve,**
5. biztosított jármű forgalmi engedélye,
6. gépjármű káreseménykori vezetőjének vezetői engedélye,
7. Casco biztosítás adatai, amennyiben a biztosított jármű casco biztosítással fedezett,
8. rendőrségi jegyzőkönyv (amennyiben készült),
9. A javítást végző műhely szakvéleménye a javításáról készült részletes ajánlata.

A Biztosító előzetes írásos engedélye nélkül a biztosított járművön végzett javítások, cserék nem fedezettek. Amikor a Biztosítóhoz kárelbíráláshoz szükséges dokumentumok hiánytalanul beérkeztek, Biztosítónak egy munkanap áll a rendelkezésére ahhoz, hogy elbírálja a kárigényt, vagy kijelöljön egy kárszakértőt. A kárszakértő két munkanapon belül megvizsgálja a biztosított járművet, majd a kárszakértő jelentése alapján, a Biztosító engedélyezi vagy elutasítja a javítást egy munkanapon belül.

Javítóműhelyt Biztosító minden esetben tájékoztatja a kárrendezés folyamatáról.

A javítások elkészülte után a Biztosító a következő ügymenetet követi:

A javítóműhely az elfogadott javítási költségeket a Biztosított nevére számlázza ki, és megküldi a Biztosítónak.

A Biztosító a javítóműhely felé fennálló fizetési kötelezettségét banki átutalással teljesíti a számlán megjelölt fizetési határidőre, amikor az engedélyezett és érvényes károkról szóló számla hozzá megérkezett. A kifizetés a Biztosító által engedélyezett minden kár költségét tartalmazza.

IV. KÜLÖNLEGES KIZÁRÁSOK

5. cikkely

- 1. Általános elhasználódás, elkopás, korrózió miatti javítások és cserék.**
- 2. Azok a károk, amelyek abból adódnak, hogy a Biztosított a KRESZ rendelkezéseit, szabályait nem tartotta be.**
- 3. Bármely hibás munkavégzés, anyaghiba vagy javítási hiba következtében fellépő károk.**
- 4. Mindazon javítások, károk, megrongálódások vagy kötelezettségek, amelyek más meglévő felelősség alapján kárigényként számolhatók el.**
- 5. Visszaélés, eredményeként, valamint szándékos, jogellenes, szabálysértő vagy gondatlan cselekedet vagy mulasztás következtében fellépő kár vagy megrongálódás.**
- 6. A biztosított jármű a biztosítási esemény időpontjában forgalmi engedélye lejárt, vagy a biztosított járművet a forgalomból kivonták.**
- 7. A gépjárművet érvényes gépjármű vezetői engedély nélkül vezették.**

V. GÉPJÁRMŰMENTÉS (ASSZISZTENCIA)

6. cikkely

Biztosítási esemény bekövetkeztekor, amennyiben a biztosított gépjármű mozgásképtelenné válik, a Biztosító autómentőt küld és elszállítja a járművet a legközelebbi szervizig.

A szolgáltatás maximális térítési összege bruttó 50 000,- forint biztosítási eseményenként. A maximális térítési összegben felüli költségek a biztosítottat terhelik. Az asszisztencia szolgáltatás költsége levonásra kerül a Biztosító által megállapításra kerülő szolgáltatási összegből.

A Biztosító 24 órában hívható telefonszáma: (06 40) 200 521.