

TELJES KÖRŰ SIGNAL CASCO

Biztosítási feltételek
és ügyféltájékoztató

Tartalom

Teljes körű SIGNAL CASCO Biztosítási feltételek és ügyfélértékelő	3
1. A biztosítás tárgya	3
2. A szerződés alanyai	3
2.1. Szerződő	3
2.2. Biztosított	3
2.3. Zálogjog alapítás	3
2.4. Biztosító	3
3. A szerződés létrejötte, hatálya	3
3.1. Területi hatály	4
3.2. Időbeli hatály, biztosítási időszak	4
4. Biztosítási események	5
4.1. Fizikai károsodás	5
4.2. Lopás, rablás	5
5. Kizárások	5
6. Mentésülések	7
7. Szolgáltatások	7
7.1. Helyreállítási költségek térítése	7
7.2. Pótlási költségek	8
7.3. Egyéb szolgáltatások	9
7.4. A kártérítési összeg korlátozása	9
7.5. A szolgáltatás esedékessége	9
7.6. A szolgáltatás teljesítésének módja	10
8. Önrészesedés	10
8.1. Csökkentett önrészesedés	10
9. Kárügyintézés	10
9.1. A kár bejelentése	10
9.2. A kárrendezéshez szükséges iratok, leadandó eszközök	10
9.3. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség	12
9.4. Elévülés	12
9.5. Megtérítési igény	12
10. Díjfizetés	13
10.1. A díj, díjrészlet esedékessége, díjfizetés gyakorisága és módja	13
10.2. A biztosítási időszakra vonatkozó díj	13
10.3. Részleges díjfizetés	13
10.4. Fedezetfeltöltés	13
10.5. Kármentességi díjkezdvezmény	14
11. A Szerződő és a Biztosított közlési és változás-bejelentési kötelezettsége	15
12. Eltérés a piaci gyakorlattól	15
13. Jogszabálytól eltérő rendelkezések	15
14. Záradékok	15
15. Biztosítási titokkal és személyes adatok kezelésével kapcsolatos tudnivalók	16
16. Biztosítók közötti adatcsere	20
17. A panaszügyintézésrel kapcsolatos tudnivalók	23
18. Egyéb rendelkezések	24
Teljes körű SIGNAL CASCO Kiegészítő Balesetbiztosítás	25
Teljes körű SIGNAL CASCO Kiegészítő Poggyászbiztosítás	28

TELJES KÖRŰ SIGNAL CASCO

Biztosítási feltételek és ügyféltájékoztató

Jelen biztosítási feltételt 2014.11.01-től kell alkalmazni. Jelen általános és kiegészítő feltételek azokat az előírásokat tartalmazzák, amelyek a biztosító casco gépjármű-biztosítási szerződéseire, valamint a kiegészítő balesetbiztosítási és poggyászbiztosítási szerződéseire általánosan érvényesek.

A jelen általános és kiegészítő feltételek a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban Bit.) alapján ügyféltájékoztatónak is minősülnek. **Az ügyféltájékoztatónak is minősülő részek vastag dőlt betűvel szedettek. A Biztosító mentesülésének szabályai, az alkalmazott kizárások, a Ptk. rendelkezéseitől, a szokásos szerződéses gyakorlatól lényegesen eltérő feltételek dőlt, vastagított és aláhúzott betűvel szedettek.**

A SIGNAL Biztosító Zrt. a jelen általános és kiegészítő feltételek alapján a biztosítási díj megfizetése ellenében megtéríti a biztosított járműben, annak alkatrészeiben és tartozékaiban keletkezett kárt Magyarország hivatalos pénznemében, valamint további szolgáltatásokat nyújt a jelen általános és kiegészítő feltételekben meghatározott esetekben és mértékben.

1. A biztosítás tárgya

A biztosítás tárgya a casco szerződésben feltüntetett azonosítóval (alvázsám), Magyarországon forgalomba helyezett jármű. A jármű a casco szerződésben, ill. annak mellékleteiben rögzített állapotban és felszereltséggel van biztosítva.

Jelen szerződés alapján a Biztosító nem vállal kockázatot a taxiként üzemeltetett járművekre és az egy évnél rövidebb időre bérbe adott járművekre, valamint motorkerékpárokra, és totálkárt követően helyreállított járművekre.

2. A szerződés alanyai

2.1. Szerződő

A jármű forgalmi engedélyében tulajdonosként, vagy üzemeltetőként megnevezett személy, vagy más, a jármű megóvásában érdekelt személy, illetve aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg.

A biztosítási díj fizetésére a Szerződő köteles.

Ha a szerződést nem a biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépé-

ség a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.

2.2. Biztosított

A jármű tulajdonosa. Eltérő rendelkezés hiányában a biztosítási szolgáltatásokra a Biztosított jogosult.

Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződő írásbeli hozzájárulásával a szerződésbe beléphet; a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összességé a biztosítottra száll át.

Ha a biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződő féllal egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

2.3. Zálogjog alapítás

Amennyiben a biztosítás tárgya vonatkozásában jelzálogjog került alapításra és az a hitelbiztosítéki nyilvántartásba bejegyzésre került, Biztosító a 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) zálogjogra vonatkozó rendelkezései szerint köteles eljárni.

2.4. Biztosító

SIGNAL Biztosító Zrt.

Székhely: 1123 Budapest, Alkotás u. 50.

Levelezési cím: 1519 Budapest, Pf.: 260.

Telefon: 06 40 / 405 405 (helyi tarifával hívható)

Fax: 06 1 / 458 42 60

E-mail: info@signal.hu

Internet: www.signal.hu

Cégjegyzékszám: 01-10-042159

Bejegyezve a Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróságon a Cg. 01-10-042159 szám alatt

KSH-szám: 10828704-6511-114-01

Adószám: 10828704-2-44

Bankszámlaszám: 11500092-11041623-00000000

3. A szerződés létrejötte, hatálya

A biztosítási szerződés létrejön, ha a biztosító a szerződő írásbeli ajánlata alapján biztosítási kötvényt állít ki.

A biztosítási szerződés akkor is létrejön a kockázat-elbírálási idő elteltét követő napon – a biztosítási ajánlatba foglalt tartalommal az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal -, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 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.

Ha a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő fél a kötvény kézhezvételét követően 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a biztosító az eltérésekre a szerződő fél figyelmét a kötvény átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmával jön létre.

Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a biztosító általános szerződési feltételétől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított tizenöt napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól, vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől (a Biztosító képviselőjének történő átadásától) számított 15 napig van kötve.

Ha a kockázatelbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a biztosító elutasíthatja, ha az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása (így különösen előzetes engedélyhez kötött járművek, szemlekötelezettség esetén) szükséges.

3.1. Területi hatály

A biztosítás az alábbi országok területén bekövetkezett károokra nyújt fedezetet:

Magyarország, továbbá Albánia, Andorra, Ausztria, Belarusz (Fehéroroszország), Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia (és a Feroer-szigetek), Észtország, Finnország, Franciaország (és Monaco), Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Málta, Moldávia, Montenegró, Nagy Britannia (valamint Channel-szigetek, Gibraltár és Man szigete) és Észak-Írország, Németország, Norvégia, Olaszország (valamint San Marino Köztársaság és Vatikán), Portugália, Románia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia, Törökország, Ukrajna.

3.2. Időbeli hatály, biztosítási időszak

A biztosítási szerződés határozatlan időtartamú. A biztosítási időszak egy év. A biztosítási évforduló napja minden évben annak a hónapnak az első napja, amelyben a Biztosító kockázatviselése kezdődik, amely egyben a következő biztosítási időszak első napja.

3.2.1. A kockázatviselés kezdete

Használt autó esetén a Biztosító kockázatviselésének kezdő időpontja soha nem lehet korábbi, mint a jármű szemléjének időpontja (a dátum és az óra, perc megjelölésével), feltéve hogy a Szerződő esedékességig megfizeti első díjat (díjrészletet) és a szerződés létrejön. Új, 0 km-es autó esetén a kockázatviselés kezdete megegyezhet az ajánlat aláírásának dátumával, feltéve hogy a Szerződő esedékességig megfizeti az első díjat (díjrészletet) és a szerződés létrejön. A szerződő felek megegyezhetnek más időpontban is. A kockázatviselés kezdő időpontja soha nem lehet korábbi, mint az ajánlat aláírásának időpontja.

3.2.2. A kockázatviselés szüneteltetése

A jármű forgalomból történő ideiglenes kivonása esetén a casco szerződés nem szüneteltethető, és a szerződés nem szűnik meg. A casco szerződés egyéb más esetben sem szüneteltethető.

3.2.3. A szerződés megszűnése

3.2.3.1. Felmondás

A szerződő felek a szerződést, vagy annak bármely részét a biztosítási évfordulóra, az évforduló előtt legalább 30 nappal, írásban mondhatják fel.

Ha a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

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

Ha a fogyasztóval kötött szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra, vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító jelen pontban meghatározott jogait a többi vagyontárgy, vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

3.2.3.2. Érdekmúlás

A biztosítási szerződés érdekmúlással történő megszűnése esetében a Biztosító kockázatviselése és ezzel együtt a szerződés a forgalomból való kivonás, illetőleg a tulajdonjog átszállása időpontjával szűnik meg.

A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye, és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt. Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős. A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő harminc napon belül írásban, harmincnapos határidővel felmondhatja.

3.2.3.3. Díj-nemfizetés

Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított legalább harminc napos póthatáridő kitűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével – eltérő rendelkezés hiányában – a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

Abban az esetben, ha a szerződés az előző bekezdésben írt módon, a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százharminc napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására (reaktiválás). A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállítja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik, továbbá ha a Szerződő úgy nyilatkozik, hogy a szerződés megszűnésének napja és a reaktiválás napja között casco biztosítást érintő káresemény nem történt, ezen időszakra a Biztosító felé kárigénnyel nem él.

Reaktiválás esetén a Biztosító az újból fedezetbe vont gépjárműnél ismételt kockázatvállalási szemlélt rendelhet el, melynek költségét az Ügyfélre terhelheti. Amennyiben az Ügyfél az ismételt kockázatvállalási szemle költségét nem kívánja megfizetni a Biztosító részére, úgy a Biztosító visszautasíthatja a szerződés reaktiválása iránti kérését.

3.2.3.4. A jármű használati módjának megváltozása miatti megszűnés

Amennyiben a biztosított járművet a szerződés időtartama alatt taxiként, vagy bérgépkocsiként használják, vagy bérgépkocsiként helyezik üzembe, a Biz-

tosító kockázatviselése és ezzel együtt a szerződés az üzembe helyezés napján szűnik meg.

3.2.3.5. A jármű totálkára miatti megszűnés

A biztosítási szerződés megszűnik, ha a biztosított jármű totálkárt szenved, függetlenül attól, hogy a totálkárt a Biztosító, vagy más biztosító, vagy hatóság állapítja meg. A Biztosító kockázatviselése ebben az esetben a biztosítási esemény bekövetkeztével a totálkár megállapításának időpontjától függetlenül megszűnik. A Biztosító azonban a kockázatviselése utolsó napjáig járó díjra jogosult abban az esetben, ha a totálkárt más biztosítás alapján más biztosító rendezi. Amennyiben a kárt a Biztosító rendezi, akkor a biztosítási év végéig járó díjra jogosult.

4. Biztosítási események

4.1. Fizikai károsodás

A járműben keletkezett fizikai károsodás, melyet kívülről ható, hirtelen fellépő, baleseti jelleggel bekövetkező erőhatás, tűz, rongálás, igazolható elemi csapás okozott.

Elemi csapásnak minősül a természeti jelenségek, történések közvetlen hatása: árvíz, földrengés, jégverés, tűz, vihar okozta baj, kár, pusztulás.

4.2. Lopás, rablás

A teljes jármű, vagy alkatrészeinek ellopása, önkényes elvétele, elrablása, ha a jármű illetve alkatrész/alkatrészei a rendőrségi feljelentéstől számított 60 napon belül nem került meg, és az ilyen cselekményekkel összefüggésben a járműben keletkezett fizikai károsodás.

5. Kizárások

Nem nyújt szolgáltatást a Biztosító:

- 5.1. ha a káreseménnyel összefüggő, olyan engedély nélküli átalakítás történt a járművön, amelyhez hatósági engedély lett volna szükséges, de a káresemény időpontjáig az engedélyt nem szerezték meg,
- 5.2. ha a baleseti jellegű biztosítási esemény időpontjában a jármű nem rendelkezett érvényes műszaki vizsgával, és/vagy a kár időpontjában a jármű nem rendelkezett a forgalomban tartáshoz szükséges, érvényes engedéllyel.

- 5.3. a járműből a behatolást (feltörést) követően szerszám nélkül kivehető szórakoztató elektronikai és navigációs berendezés ellopása miatti kárra,
- 5.4. a jármű rakodása közben, annak következményeként keletkezett károkra,
- 5.5. ha a jármű olyan felszerelésében keletkezett kár, amelyet hatósági előírások tiltanak, vagy engedélyhez kötnek, de az engedélyt a káresemény időpontjáig nem szerezték meg,
- 5.6. a járműről leszerelt, külön tárolt alkatrészekben, tartozékokban keletkezett károkra,
- 5.7. a jármű üzem- és kenőanyagaiban keletkezett károkra,
- 5.8. nyitott utasterű jármű (cabrio) utasterében lopás, rongálás, vagy csapadék miatt keletkezett károkra,
- 5.9. a jármű javításból, és/vagy természetes elhasználódásából adódó, vagy egyéb okból bekövetkező értékcsökkenésére,
- 5.10. megjavítható alkatrész kicserélése miatti többletköltségre,
- 5.11. a biztosítási esemény során megsérült részen kívüli rész fényezési költségére, kivéve, ha a javítástechnológia azt feltétlenül megköveteli,
- 5.12. a járművet hivatalos, vagy nem hivatalos autóverseny, vagy arra való felkészülés résztvevőjeként ért károkra,
- 5.13. a gépjármű elsikkasztására,
- 5.14. a jármű rakományának elmozdulása által okozott károkra,
- 5.15. a járműben szállított veszélyes anyagok által okozott károkra, illetve az általuk súlyosított károkra, a súlyosítás mértékének megfelelő kárrésze,
- 5.16. radioaktív sugárzás miatti károkra,
- 5.17. környezetszennyezés által okozott károkra,
- 5.18. háború, terrorcselekmény, tüntetés, felkelés, zavargások, sztrájk következtében keletkezett károkra,
- 5.19. olyan károkra, amelyek a közlekedésen kívüli munkavégzés, vagy a közlekedésre előkészítés során keletkeztek,
- 5.20. olyan károkra, melyek a jármű javítása, karbantartása során keletkeztek,
- 5.21. ha a jármű a lopás időpontjában nem volt lezárva, azaz az összes zárszerkezet, nem volt zárt állapotban, vagy a zárszerkezet, valamint az egyéb beszerelt biztonságtechnikai, illetve vagyonvédelmi berendezés nem az előírtaknak megfelelően került működtetésre, esetleg működésképtelen állapotban volt (nem volt lopás elleni védelem alatt),
- 5.22. a jármű kulcsának elvesztését, ellopását, megrongálódását, megsemmisülését, használhatatlanná válását, vagy a lopás elleni rendszer meghibásodását, vagy a jármű zárainak, illetve a jármű lezárására szolgáló mechanikai eszköznek megrongálását követően az adott járműtípusnak megfelelő magyarországi márkaszervizben történő helyreállításáig, az átkódolásáig, vagy cseréjéig, a jármű nem biztonságos (így különösen kulccsal le nem zárt, vagy bárki számára hozzáférhető helyen történő) tárolása esetén,
- 5.23. a jármű kulcsainak nem védett helyen történő tárolása esetén,
- 5.24. ha nem tudtak hitelt érdemlő módon elszámolni és a kárrendezés folyamán átadni a jármű biztosítási ajánlatban feltüntetett összes kulcsával, a forgalmi engedélyével, illetve törzskönyvével,
- 5.25. ha a jármű azon alkatrészeit lopták el, amelyeket külön lopás elleni védelemmel láttak el (pl. audio berendezés esetén levehető előlap, kódkártya, stb.), ha a lopás elleni védelmet a káresemény időpontjában nem rendeltetésszerűen használták,
- 5.26. ha a jármű szórakoztató-elektronikai, illetve navigációs berendezésének ellopását követően a Biztosított nem tudott hitelt érdemlő módon elszámolni és a kárrendezés során átadni a berendezés lopás elleni védelmét szolgáló alkatrészével (pl. levehető előlap, kódkártya, stb.),
- 5.27. a nem baleseti jellegű károkra (pl. anyagfáradás, műszaki hiba, alkatrészleválás, hűtővízmegfagyás, motor által beszívott víz miatti károsodás, stb),
- 5.28. a Szerződő, a Biztosított, vagy a járművet jogszerűen vezető személy által bűncselekmény elkövetés közben keletkezett sérülésekre,

A jármű kulcsain a következők értendők: a jármű ajtajainak nyitására – zárására, továbbá a jármű illetéktelen használatának megelőzése érdekében beépített berendezések működtetésére, a járműhöz rendszeresített eszközök.

Nem minősül a kulcsok védett helyen való tárolásának különösen a kulccsal megfelelően le nem zárt helyiségben történő, vagy bárki számára hozzáférhető helyen, a kulcsok őrizet nélküli elhelyezése.

A szállodában, fürdőben, kávéházban, étteremben, színházban, moziban, kultúrtermekben, diszkóban, sportlétesítményben, oktatási intézményekben, fodrászüzletben, egészségügyi feladatokat ellátó intézményekben, üzemi étkezdében és olyan hasonló szolgáltatások igénybe vétele esetén, ahol a vendégek, látogatók, stb. nem tudnak vagyontárgyaik felett állandó felügyeletet gyakorolni, valamint ruhatárat üzemben tartók esetében védett helynek az értékmegőrző számít.

Nem tekinthető megfelelően lezártnak a jármű, ha bármelyik zárbetét, vagy a jármű lezárására szolgáló mechanikai eszköz hiányzik, vagy oly módon rongálódott, hogy az nem használható rendeltetésszerűen, illetve az ablakai a lopás időpontjában nem voltak zárt állapotban.

6. Mentességek

- 6.1. A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékosan, vagy súlyosan gondatlan magatartással,
- 6.1.1. a szerződő fél, vagy a biztosított,
- 6.1.2. velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk,
- 6.1.3. üzletvezetésre jogosult tagjuk,
- 6.1.4. vagy az a gépjármű használatával együttjáró munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk,
- 6.1.5. a biztosított jogi személy vezető tisztségviselője, vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója, vagy megbízottja okozta.
A 6.1. pontban foglaltakat a 9.3. pontban leírt rendelkezésekre is alkalmazni kell.

6.2. Különösen akkor minősül súlyosan gondatlanul okozottnak a kár, ha:

6.2.1. összefüggésben van azzal, hogy a járművet jogosan vezető személy a káresemény időpontjában nem rendelkezett a jármű vezetéséhez szükséges, érvényes gépjárművezetői engedéllyel,

6.2.2. összefüggésben van azzal, hogy a járművet jogosan vezető személy a káresemény időpontjában alkohol, kábítószer, vagy egyéb, a járművezetési képességeket hátrányosan befolyásoló szer hatása alatt állt,

6.2.3. a kárt a szakszerű üzemeltetésre vonatkozó előírások súlyos, és/vagy ismétlődő, illetve folyamatos megsértése okozta,

6.2.4. a kár a jármű elhanyagolt műszaki állapotának következménye,

6.2.5. a kár a tűzrendészeti előírások megsértésének következményeként keletkezett.

6.3. Nem nyújt szolgáltatást a Biztosító a rablás-károk és az ennek következtében keletkezett egyéb károk esetében, amennyiben bizonyítja, hogy a jármű illetéktelen használat ellen védő rendszerét nem rendeltetésszerűen használták, vagy az a rablás időpontjában nem volt működőképés.

6.4. Nem nyújt szolgáltatást a Biztosító, amennyiben bebizonyosodik, hogy a Biztosított a kárrendezés szempontjából lényeges körülményt elhallgat, vagy a kárrendezés során a Biztosítót megtéveszti olyan tény tekintetében, amely a Biztosító fizetési kötelezettségére, vagy annak mértékére kihatással van.

6.5. Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha a Biztosított, vagy jelen feltétel 6.1. pontjában foglalt személyek a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségüket szegik meg súlyosan gondatlanul, vagy szándékosan.

7. Szolgáltatások

7.1. Helyreállítási költségek térítése

A Biztosító megfizeti a biztosítási esemény következtében keletkezett fizikai károsodások magyarországi javítóműhelyben, szakszerűen elvégzett helyreállításának számlával igazolt költségét a jelen feltételben, különösen a jelen pontban rögzítettek szerint.

7.1.1. A helyreállítás számlával igazolt költségei alapján a Biztosító megfizeti a magyarországi

átlagos árszínvonalnak, a műhely jellegének és felszereltségének megfelelő munkadíj-áraknak, illetve a magyarországi márkaképviselet által ajánlott kiskereskedelmi alkatrészáraknak a megfelelő költségeket, amelyek nem lehetnek magasabbak a vonatkozó magyarországi Audatex, Eurotax vagy DAT javítási díjkalkuláció árainál.

7.1.2. Az üvegtörés szolgáltatás kizárólag az első és hátsó szélvédő, valamint az oldalsó ablaküveg alkatrészekre vonatkozik.

A jármű ablaküvegek, illetve azok tartozékainak cseréje esetén a gyári alkatrész vezérképviseleti kiskereskedelmi árának 100%-át a Biztosító csak számla alapján és csak abban az esetben téríti meg az önrész levonása mellett, ha azok beszerzése igazoltan az adott járműtípusnak megfelelő hivatalos magyarországi márkaképviseleten keresztül történt.

A jármű ablaküvegek, illetve azok tartozékainak cseréje esetén, ha az alkatrészek cseréje indokolt, és az utángyártott üveggel (alkatrészekkel) történik a helyreállítás, akkor a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a gyári alkatrész vezérképviseleti kiskereskedelmi árának 50%-áig terjed ki. Jelen esetben azt, hogy ár alatt nettó vagy bruttó árat kell érteni, azt az határozza meg, hogy a Biztosító szolgáltatását nettó vagy bruttó módon kell teljesítenie a Biztosítottnak.

7.1.3. Amennyiben a Biztosított áfa-visszaigénylési jogosultsággal rendelkezik a biztosítási esemény kapcsán a helyreállítási költségek vonatkozásában, úgy a Biztosító szolgáltatása helyreállítási költség tekintetében a visszaigényelhető teljes, vagy rész Áfa nélkül történik.

7.1.4. Felek a becsült kár összegszerűsége tekintetében megállapodást köthetnek, amelynek alapja a Biztosító által a kár időpontjában alkalmazott Audatex, Eurotax vagy DAT javítási kalkulációval kalkulált, a javítóiparban a kár időpontjában meglévő, magyarországi átlagos árszínvonalnak megfelelő nettó (áfa nélküli) helyreállítási költség.

7.1.5. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlatól: A légszűrők és a biztonsági övek, illetve azok tartozékainak javításának költségét a Biztosító csak számla alapján és csak abban az esetben téríti meg, ha azok beszerzése az adott járműtípusnak megfelelő hivatalos magyarországi márkaképviseleten keresztül történt, és az elvégzett szakszerű helyreállítást, beépítést, illetve cserét, valamint a rendeltetésszerű működést az adott járműtí-

pusnak megfelelő hivatalos, magyarországi márkaképviselet hivatalosan igazolja.

7.1.6. A Biztosító a jármű első forgalomba helyezésétől számított 3 éves koráig bekövetkező káreseményekkel kapcsolatban a beépített új alkatrészek árából értékemelkedést nem von le, avulásmentesen téríti.

7.1.7. Ezt a jármű életkort követően, de legfeljebb 7 éves korig bekövetkező káreseményekkel kapcsolatban a Biztosító kizárólag a természetes elhasználódásnak kitett alkatrészek árából (gumiabroncs, kopó-forgó alkatrészek, kipufogó rendszer elemei, akkumulátor) von le - azok természetesen elhasználódásával arányos - értékemelkedést, illetve az elektroakusztikus és navigációs berendezéseket és alkatrészeit cseréjét káridőponti értékükön téríti.

7.1.8. A jármű 7 éves korát követően bekövetkező káreseményekkel kapcsolatban Biztosító a helyreállítási költségekből értékemelkedést von le az új beépített alkatrészek érték növelő hatását figyelembe véve.

A jármű életkorát a következőképp kell megállapítani, a káresemény évéből ki kell vonni a gépjármű gyártási évet.

7.2. Pótlási költségek

7.2.1. A Biztosító a jármű pótlási költségét fizeti meg, ha:

7.2.1.1. a jármű a biztosítási esemény következtében olyan mértékben károsodik, hogy a jármű helyreállítási költsége meghaladja a jármű káridőponti értékének és maradvány (roncs) értékének különbözetét, de minden esetben, ha a jármű helyreállítási költsége meghaladja a káridőponti érték 80%-át,

7.2.1.2. a járművet ellopták, elrabolták, vagy önkényesen elvették, és a rendőrségi feljelentéstől számított 60 napon belül a jármű nem került meg.

7.2.2. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlatól: A jármű alkatrészeinek ellopása esetén (részelopás), amennyiben a helyreállítás Audatex, Eurotax vagy DAT rendszerrel, nettó 4.500,- Ft/munkaórával és az eredeti alkatrészárakkal kalkulált nettó összköltsége meghaladja a jármű káridőponti értékének 10%-át, a Biztosító a szolgáltatását az alkatrészek pótlási költségeinek megtérítése vonatkozásában csak az alábbi feltételek egyidejű teljesülésével nyújtja:

7.2.2.1. a Biztosító a pótlási költségeket csak a járműtípusnak megfelelő magyarországi márkaképviselőnél történt, számlával igazolt alkatrészbeszerzés melletti javítás esetében fizeti meg,

7.2.2.2. a Biztosító csak és kizárólag a jármű ellopott alkatrészeinek pótlási költségeit fizeti meg, azaz a javítás gazdaságosságát nem korlátozza a jármű káridőponti értéke, így nem alkalmaz totálkár eljárást.

7.2.3. Műszakilag nem indokolt a jármű helyreállítása, amennyiben önhordó karosszériás kivitel esetén a karosszéria, alváz kivitel esetén az alváz és felépítmény sérülése miatt a karosszéria, az alváz, illetve a felépítmény cseréjére szorul. A műszaki helyreállíthatatlanság tényét a Biztosító állapítja meg.

7.2.4. A jármű pótlási költsége a jármű káreseményt közvetlenül megelőző időpontjában fennálló magyarországi piaci értéke, de legfeljebb a magyarországi Eurotax, vagy azzal azonos értékű járműértékelő program alapján számított eladási érték.

7.2.5. A maradvány (roncs) értéket a Biztosító határozza meg a roncs – személyes azonosítók kitarásával módosított – fotói alapján történő internetes licit segítségével. A Biztosító a maradvány (roncs) átvételére nem kötelezhető. Amennyiben a Biztosító a maradványt (roncsot) nem vette át, a Biztosító a károsodott jármű (roncs) piaci értékét a szolgáltatás alapjául szolgáló összegből levonja.

7.2.6. Amennyiben a Biztosított áfa-visszaigénylési jogosultsággal rendelkezik a biztosítási esemény kapcsán a pótlási költségek vonatkozásában, úgy a Biztosító szolgáltatása a pótlási költség tekintetében a visszaigényelhető teljes, vagy rész Áfa nélkül történik.

7.3. Egyéb szolgáltatások

7.3.1. Szállítási, tárolási, őrzési, forgalomba helyezési, átírási költségek térítése

A Biztosító legfeljebb a jármű káridőponti értékének 10%-ban, de maximum bruttó 200.000,- Ft-ban limitált összeg erejéig megfizeti a jármű - biztosítási esemény következtében indokoltan felmerült - szállítási, tárolási, őrzési, forgalomba helyezési, átírási költségeinek számlával igazolt összegét. Amennyiben a jármű Magyarországon történő szállításának, tárolásának és őrzésének várható költségei összességében a bruttó 100.000 Ft-ot meghaladják, úgy az ezen költségeket csak abban az esetben fi-

zeti meg a Biztosító, ha az vele előzetesen írásban (e-mail, fax, levél) egyeztetésre került. A Biztosító a külföldön történő szállítási, tárolási és őrzési költségeket csak abban az esetben fizeti meg, ha az a Biztosítóval előzetesen írásban (e-mail, fax, levél) egyeztetésre került. A legfeljebb a biztosítási összeg kifizetésének napját követő 90 napon belül keletkezett forgalomba helyezési és átírási költségek vonatkozásában a Biztosító csak a mindenkor hatályos vonatkozó jogszabályokban rögzített költségeket fizeti meg.

7.3.2. Zárgarnitúra-csere költségének térítése

A zárakkal kapcsolatos helyreállítási költségek megfizetésnek feltétele, hogy a szerződő/biztosított a biztosító felé hitelt érdemlő módon, hiánytalanul elszámoljon a szerződésben rögzített és a bejelentett káreseményig rendelt kulcsokkal kárbejelentésnek megfelelően.

A Biztosító megfizeti a káresemény során sérült, illetve a kulcsok elvesztése, ellopása, megrongálódása, megsemmisülése, használhatatlanná válása miatti kármegeelőzés céljából a Biztosító által előírt részleges, vagy komplett zárgarnitúra-csere költségének a 8. pontban meghatározott önrész levonása nélkül számított 50 %-át, de kizárólag abban az esetben, ha a megnevezett alkatrészek beszerzése és beszerelése számlával igazoltan az adott járműtípusnak megfelelő magyarországi márkaszervizben történt.

7.4. A kártérítési összeg korlátozása

A jármű nem gyári eredetű tartozékeként bekerült szórakoztató elektronikai és navigációs berendezéseit ért kár esetén a Biztosító azokra összesen legfeljebb 100.000 Ft számlával igazolt helyreállítási, illetve pótlási költséget szolgáltat.

7.5. A szolgáltatás esedékessége

A Biztosító szolgáltatása a kárrendezéshez szükséges összes dokumentum biztosító részére történő rendelkezésre bocsátásától számított 15. napon válik esedékessé.

A jármű ellopása, elrablása, önkényes elvétele, illetve részlopás esetén a Biztosító szolgáltatása a rendőrségi feljelentést követő 60. napon akkor is esedékessé válik, ha addigra nem zárul le az ügyben a nyomozás, kivéve, ha a vagyontárgyak ezen időn belül megkerülnek.

7.6. A szolgáltatás teljesítésének módja

Biztosító a szolgáltatását a mindenkor hatályos hivatalos magyar fizetőeszközben teljesíti banki utalással, vagy postai úton. Készpénz formájában nem nyújt szolgáltatást a Biztosító.

8. Önrészesedés

A Biztosító a káreseményenként megállapított kártérítés összegéből levonja a szerződésben rögzített mértékű önrészesedést.

8.1. Csökkentett önrészesedés

8.1.1. *A Biztosító nem von le önrészesedést a szolgáltatás összegéből,*

8.1.1.2. *ha a jármű ablaküvegeiben keletkezett sérülést az üveg cseréje nélkül, javítással állítják helyre.*

8.1.1.3. *ha az ablaküveg cseréje indokolt, és az olyan utángyártott üveggel történik, melynek ára nem haladja meg a gyári alkatrész vezérképviseleti árának 50%-át. Jelen esetben azt, hogy ár alatt nettó vagy bruttó árat kell érteni, azt az határozza meg, hogy a Biztosító szolgáltatását nettó vagy bruttó módon kell teljesítenie a Biztosítottnak.*

8.1.2. *A Biztosító csak a szerződésben meghatározott százalékos önrészesedést vonja le a szolgáltatás összegéből*

8.1.2.1. *ha egy káresemény kapcsán, a szolgáltatása kizárólag a jármű zárainak, ill. lopás elleni védelmének kármegelőzési célú (lopási kísérletet követően szükségessé vált) javítási, átkódolási költségére terjed ki,*

8.1.2.2. *ha egy káresemény kapcsán, a szolgáltatása kizárólag a jármű első és hátsó szélvédőjének és oldalsó ablaküvegeinek kicserélési költségére terjed ki és az nem felel meg a fentebb leírt önrész levonás nélküli térítés feltételeinek.*

Nem tekinthető a jármű ablaküvegeinek a járműlámpatestek, a visszapillantó tükrök, a napfénytető és a panorámatető.

8.1.2.3. *ha egy káresemény kapcsán, csak és kizárólag elemi kár történt.*

9. Kárügyintézés

9.1. A kár bejelentése

A kárt az észlelést követően haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül kell a Biztosítóknak írásban bejelenteni, és a szükséges felvilágosításokat megadni, valamint lehetővé kell tenni a bejelentések és felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. A tüzesetet a tűzoltóságon, a lopást (beleértve a kulcsok ellopását is), rablást és a jármű önkényes elvételét, illetve a részlopást a rendőrségen is haladéktalanul be kell jelenteni. A hatósági eljárást lezáró, vagy felfüggesztő határozatot annak kézbesítését követő 2 munkanapon belül a Biztosítóknak be kell mutatni. Ha a jármű a későbbiekben megkerül, ezt a tényt 2 munkanapon belül be kell jelenteni a Biztosítóknak.

A Biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a szerződő (biztosított) a jelen pontban rögzített kötelezettségeket nem teljesíti (pl. a kár késedelmes bejelentése), és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

A biztosítási esemény bekövetkezte után a biztosított jármű állapotában a jármű Biztosító általi szemléjéig csak annyiban változtathat, amennyiben ez a kárenyhítéshez szükséges.

Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a biztosító számára fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége nem áll be.

9.2. A kárrendezéshez szükséges iratok, leadandó eszközök

A kárrendezéshez be kell mutatni minden olyan iratot, amely a biztosítási esemény bizonyításához, a szolgáltatás jogosultságához, és a kár mértékének megállapításához szükséges.

A sérült gépjárművet, illetve annak sérült tartozékait be kell mutatni Biztosítóknak a káresemény bekövetkeztét követő 15 napon belül.

A jármű ellopása, elrablása, vagy önkényes elvétele esetén a Biztosító felé hitelt érdemlő módon el kell számolni a jármű szerződésben feltüntetett és azóta rendelt összes kulcsával, a forgalmi engedélyével és törzskönyvével. A jármű szórakoztató elektronikai, illetve navigációs berendezésének ellopása esetén le kell adni a Biztosítóknak a berendezés lopás elleni védelmét szolgáló alkatrészét (pl. levehető előlap, kódkártya, stb.).

A biztosító 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.

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

A biztosító az alább felsorolt iratok/okiratok - ideértve a fenti bekezdés szerinti számlát is - bemutatása ellenében térít. A biztosító a szolgáltatása teljesítésének esedékességét csak olyan okirat bemutatásától teheti függővé, amely a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges, a biztosítási szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult büntető- vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez nem kötheti.

A biztosítottnak, illetve a károsultnak a bizonyítás általános szabályai szerint joga van a felsorolt okiratokon és jogcímen kívül további más bizonyítási eszköz felhasználására, illetve más jogcímen megjelölésére a keletkezett, ténylegesen felmerülő károk és költségek igazolása, így követelésének érvényesítése érdekében.

Általánosan kért iratok:

1. A biztosító által rendszeresített, vagy azzal megegyező tartalmú, kitöltött és aláírt kárbejelentő nyomtatvány,
2. biztosítási fedezetet igazoló dokumentumok, a kárbejelentésben megjelölt vezető személy vezetői engedélyének adatai vagy azt helyettesítő okirat – kivéve, ha parkolt a károsult jármű,
3. forgalmi engedély másolata, vagy azt helyettesítő okirat
4. törzskönyv másolata,
5. biztosító megbízottja által készített kárfelvételi jegyzőkönyv,
6. keletkezett károk biztosító megbízottja által készített fotódokumentációja,
7. részletes javítási árajánlat,
8. ÁFA-visszatérítésre vonatkozó cégvezetői, vagy könyvelői nyilatkozat (káreseménnyel összefüggő, a kárhelyreállítás kapcsán kiállított számlák vonatkozásában),
9. a kárbejelentésben jelzett káresemény tanúinak nyilatkozatai,
10. a bejelentett káresemény tekintetében indult büntető- vagy szabálysértési eljárást igazoló dokumentum,
11. rendőrségi igazolás a helyszínen tett intézkedésről,
12. szabályos meghatalmazás, vagy engedményezés az kárigénylői jogok átruházásához, aláírási címpéldány,

13. kedvezményezett / finanszírozó cég nyilatkozata a kifizetés címzettjéről, illetve az átutalási számlaszáma,
14. finanszírozói szerződés másolata,
15. írásban tett nyilatkozat (fax, e-mail, levél) az igénylő, vagy jogosult által megjelölt bankszámlaszámról, vagy postai kézbesítési címről a kifizetéshez, mely nyilatkozat tartalmazza hivatkozási adatként a biztosító kárszámát, vagy a károsult rendszámát és a kárdátumot,
16. írásbeli kamatigénylés,
17. a biztosító megbízottjai, alkalmazottjai által kért részletes nyilatkozat a káresemény körülményeinek tisztázásához,
18. meghatalmazás a biztosító részére, hogy a rendőrségi, ügyészségi, bírósági iratokba betekinthesse, azokról másolatokat készíthesse,
19. károsult nyilatkozata a társbiztosítói előzmények adatkéréséhez,
20. a casco kötési szemlén rögzített sérülések helyreállítását igazoló számlák.

A helyreállítási költségek térítése esetén kért iratok:

1. Helyreállítási, javítási kalkuláció,
2. eredeti javítási számla és mellékletei, nettó térítés esetén a számla másolata, vagy másodpéldánya és mellékletei
3. alvállalkozói, illetve beszerzési számlák,
4. alkatrész-megsemmisítés jegyzőkönyve,
5. helyreállításról, a biztosító megbízottja által készített ellenőrzési jegyzőkönyv,
6. légszákok, biztonsági övek, illetve azok tartozékainak javítási költségéről és beszerzéséről az adott járműtípusnak megfelelő hivatalos magyarországi márkaképviselő által kiállított számla,
7. légszákok, biztonsági övek, illetve azok tartozékainak sérülése esetén az elvégzett szakszerű helyreállításról, beépítésről, illetve cseréről, valamint a rendeltetészerű működésről az adott járműtípusnak megfelelő hivatalos, magyarországi márkaképviselő hivatalos igazolása, A jármű ablaküvegek, illetve azok tartozékainak cseréje esetén az adott járműtípusnak megfelelő hivatalos magyarországi márkaképviselő által kiállított számla,
8. Tűzoltósági Hatósági Bizonyítvány,
9. Tűzvizsgálati jelentés (Tűzoltóságtól).

Pótlási költségek térítése esetén kért iratok:

1. Rendőrségi feljelentés,
2. gépjármű szervizkönyvének, szervizelési számláinak másolata,
3. nyilatkozat a gépjármű káreseményt megelőző szervizelési adataiba betekintéshez, nyilatkozat a járműmárkának megfelelő importőr részére a járműadatok biztosító részére történő átadásához,

4. magyarországi márkaképviselő által kibocsátott helyreállítási számla,
5. sérült jármű adás-vételi szerződése értékmegjelleléssel,
6. teljes gépjármű lopás esetén a következő nyomtatványok kitöltve és a tulajdonos/kárbejelentő által aláírva: GÉPJÁRMŰ KIEGÉSZÍTŐADATLAP, KULCSÁTADÁSI JEGYZŐKÖNYV, NYILATKOZAT CASCO TELJES LOPÁSKÁRHOZ, KÁRBEJELLENŐ LAP CASCO TELJES LOPÁSKÁRHOZ,
7. a rendőrségi nyomozás megszüntetéséről, felfüggesztéséről szóló határozat másolata,
8. a forgalomból történő végleges kivonásról szóló hivatalos okirat másolata, hozzájáruló nyilatkozat a károsulttól roncslicites, anonim értékeléshez,
9. sérült jármű adás-vételi szerződésének másolata,
10. forgalomból végleges kivonás igazolása, vagy hulladékkezelési, bontási igazolás, „Zöld bontó” által kiállított hulladékkezelési, bontási igazolás,
11. hulladékkezelés költségéről „Zöld bontó” által kiállított számla,
12. az átíratás, új okmányok költségeit igazoló számlák, okiratok.

Szállítási, tárolási, őrzési, forgalomba helyezési, átírási költségek térítése esetén kért iratok:

1. Költségeket igazoló számla,
2. az átíratási költségek befizetési igazolása, befizetési csekkek másolata,
3. a 100.000,- Ft-ot meghaladó szállítási, tárolási, őrzési költségek esetén a biztosítóval történt egyeztetés és a biztosító jóváhagyásának igazolása (amennyiben az nem áll a biztosító rendelkezésére).

Zárgarnitúra-csere költségének térítése esetén kért iratok:

1. Zárgarnitúra csere esetén a következő nyomtatvány kitöltve és a tulajdonos által aláírva: ÜGYFÉLNYILATKOZAT ZÁRSZERKEZET MŰKÖDTETŐ ESZKÖZÖKRŐL CASCO ZÁRCSERE ESETÉN,
2. magyarországi márkaképviselő által kibocsátott helyreállítási számla.

AKTÍV KÁRRENDEZÉSHEZ kért iratok:

1. Részletes okozói nyilatkozat,
2. a károkozói elismerés, vagy vitatott jogalap esetén hiányában felelősséget megállapító hatóság által kiállított dokumentum,
3. nemzetközi baleseti bejelentő, vagy azzal megegyező tartalmú nyilatkozat a részes felektől,
4. a károsult és a biztosító közötti megállapodás a követelés engedményezéséről,
5. a károsult és a biztosító közötti megállapodás az AKTÍV KÁRRENDEZÉS lefolytatásáról,

6. a SIGNAL Biztosító károsult által aláírt ügyfél-tájékoztatója az AKTÍV CASCO kárrendezéséről.

9.3. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség rendelkezései esetén a 6.1 pontban foglaltak is alkalmazásra kerülnek.

A Szerződő és a Biztosított a kár megelőzése és enyhítése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani, továbbá a Biztosító kárenyhítési célú utasításait betartani. Lopás, rablás, önkényes elvétel, valamint a külföldön bekövetkezett összes kár esetén, a kárenyhítés csak a Biztosítóval előzetesen írásban (e-mailben, faxon, levélben) egyeztetett módon történhet.

Szerződő/Biztosított köteles gondoskodni a jármű kulcsainak biztonságos, védett helyen történő tárolásáról.

A Szerződő és a Biztosított köteles mindazon zárat kicseréltetni, amelyek működtetéséhez szükséges kulcsokhoz, távirányítókhoz illetéktelenek, elvesztés, lopás, elrablás, vagy ezek kísérlete, vagy rongálás útján hozzájutottak, illetve az említett zárok bármilyen egyéb okból az eredeti kulcsok nélkül is működtethetővé váltak.

Szerződő/Biztosított köteles a zárcsere megtörténteig a nem megfelelően zárható jármű biztonságos elhelyezéséről gondoskodni.

Ha a jármű összes zára egy kulccsal működtethető, akkor az összes zár cseréje szükséges. A jármű zárgarnitúra-csere fentiek szerint indokolt és számlával igazolt költségét a Biztosító a 7.3.2 pontban leírtak szerint téríti.

A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

Alulbiztosítás esetén a biztosító a kárenyhítés költségeit a biztosítási összeg és a vagyontárgy értékének arányában köteles megtéríteni.

A Szerződő/Biztosított köteles a járművet szakszerűen üzemeltetni.

9.4. Elévülés

A biztosítási szerződés alapján keletkező kárigények elévülési ideje 1 év.

9.5. Megtérítési igény

Amennyiben a Biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a károkozóval szemben a Biztosítottat illették meg, kivéve, ha a károkozó a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.

Amennyiben az ellopott, elrabolt, önkényesen elvett tárgy a biztosító szolgáltatását követően megkerül, arra a Biztosított igényt tarthat. Ebben az esetben köteles a Biztosítónak a nyújtott szolgáltatás összegét visszafizetni.

Ha a megkerült tárgyra a Biztosított nem tart igényt, vagy a Biztosító erre vonatkozó kérdésére 30 napon belül nem válaszol, akkor a megkerült tárgy feletti rendelkezési jog a Biztosítót, mint törvényi engedményest illeti meg.

10. Díjfizetés

10.1. A díj, díjrészlet esedékessége, díjfizetés gyakorisága és módja

A biztosítás éves díjú.

Biztosításközvetítő nem jogosult biztosítási díjat átvenni, és nem jogosult a biztosítótól a Szerződőnek vagy Biztosítottnak járó összeg kifizetésében közreműködni.

A teljes biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási díj előre, egy összegben, a szerződés létrejöttékor esedékes. A biztosítási szerződés hatályba lépésének feltétele minden esetben az első biztosítási díj befizetése.

A Biztosító és a Szerződő az első biztosítási díj (díjrészlet) megfizetésére díjhalasztásban állapodhatnak meg. A Szerződő a szerződés létrejöttétől számítva legfeljebb 30 napon belül köteles az első biztosítási díjat megfizetni. Amennyiben halasztott díjfizetés esetén az első biztosítási díj a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül nem kerül megfizetésre, akkor a biztosítási szerződés megszűnik a kockázatviselés kezdetére visszamenő hatállyal.

A felek megállapodhatnak részletfizetésben is. Ez esetben a biztosításra fizetendő díjrészlet – kivéve az első díjrészletet – a díjfizetés gyakoriságától függően, annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díjfizetés vonatkozik.

A biztosítás díját a Szerződő az ajánlaton történt választása szerint csekken (késpénzátutalási megbízás), banki átutalással, vagy csoportos beszédési megbízással (inkasszó) fizetheti meg. A díjfizetés módját és ütemezését a felek közös megegyezéssel módosíthatják.

Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.

A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

10.2. A biztosítási időszakra vonatkozó díj

A Biztosító jogosult minden biztosítási időszakra új biztosítási díjat megállapítani. A Biztosító az új díjról,

annak hatályba lépése előtt legalább 60 nappal, köteles tájékoztatni a Szerződőt. Amennyiben a Szerződő az új biztosítási díjat nem fogadja el, jogosult a jelen feltételek 3.2.3.1 pontja alapján a szerződést az évforduló előtt legalább 30 nappal, írásban visszautasítani. Ha a Szerződő a módosítást nem utasítja el, vagy arra határidőben nem nyilatkozik, Biztosító a módosítási javaslatot elfogadottnak tekinti részéről. Amennyiben a Szerződő a módosítást visszautasítja a biztosítási szerződés megszűnik a biztosítási időszak végén, évfordulókor, kivéve, ha Biztosító és Szerződő a biztosítási évfordulóig írásban másképp nem állapodnak meg.

A biztosítási szerződés felmondása esetén a Biztosítót a biztosítási időszak végéig illeti meg a biztosítási díj.

Érdekmúlás esetén a Biztosítót az érdekmúlás napjáig illeti meg a biztosítási díj, kivéve, ha az érdekmúlás jelen szerződést érintő biztosítási esemény következménye. Ez utóbbi esetben a Biztosítót a biztosítási időszak végéig illeti meg a biztosítási díj.

A jármű használati módjának megváltozása vagy külföldi nyilvántartásba vétele miatti megszűnés esetén az érintett járműre vonatkozó biztosítási díj a használati mód megváltozásának, illetve a külföldi nyilvántartásba vétel napjáig illeti meg a Biztosítót.

10.3. Részleges díjfizetés

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

Ha a szerződés a díj nemfizetése miatt megszűnik, a biztosító követelheti a tartamengedmény időarányos részének megfizetését.

10.4. Fedezetfeltöltés

10.4.1. Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti.

10.4.2. A 10.4.1 bekezdés szerinti jogkövetkezményt fogyasztóval kötött szerződés esetén a biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a szerződő fél figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte.

10.4.3. Ha a szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökken-

tett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

10.5. Kármentességi díjkezdvevény

A Biztosító a kármentesen kockázatban töltött idő alapján, a következő biztosítási időszak biztosítási díjából kedvezményt (bónuszt) ad.

Az értékelés a szerződés biztosítási évfordulóját megelőző hatvanadik nap előtt történik. Az új díj-szorzó az évforduló napján lép hatályba.

Kármentesnek számít a megfigyelt időszak, ha a tartama alatt nem történt a szerződésre első kárkifizetés. Nem veszi figyelembe a Biztosító a kárkifizetést, ha

- ha csak a 7.3.2. pont alapján a zárgarnitúra-csere költségének térítése történt,
- ha csak a 8.1. pont alapján csökkentett önrészesedéssel történt kifizetés,
- ha a bónusz elszámolás napjáig megtérült a teljes kifizetett összeg.

Az első kárkifizetés: egy káresemény kapcsán, a szerződést terhelő első kárkifizetés.

A megfigyelt időszak: a biztosítási évfordulót 14 hónappal megelőző időponttól a biztosítási évfordulót 2 hónappal megelőző időpontig tartó időszak. Az első biztosítási időszakban - ha előző biztosítás alapján nem lett figyelembe véve megfigyelt időszak - a megfigyelési időszak tartama 10 hónap.

10.5.1. Bónusz osztályok

Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól: Az adott bónusz osztályokhoz tartozó díj-szorzók:

Kármentes időszak (év)	Bónusz osztály	Díj szorzó
0 (Új belépő)	C0	1,00
1	C1	0,95
2	C2	0,85
3	C3	0,80
4	C4	0,75
5	C5	0,70
6	C6	0,65
7	C7	0,60
8	C8	0,55
9	C9	0,50

A megfigyelt időszak alapján a bónusz osztály a következők szerint változik:

Bónusz osztály a biztosítási évfordulót megelőző biztosítási időszakban	Bónusz osztály a biztosítási évfordulót követő biztosítási időszakban, ha a megfigyelt időszakban nem volt első kárkifizetés	Bónusz osztály a biztosítási évfordulót követő biztosítási időszakban, ha a megfigyelt időszakban egy első kárkifizetés volt
C0	C1	C0
C1	C2	C0
C2	C3	C0
C3	C4	C1
C4	C5	C2
C5	C6	C3
C6	C7	C4
C7	C8	C5
C8	C9	C6
C9	C9	C7

Kármentességi díjkezdvevény: az üvegcár és az elemi kár kifizetések nem rontják a CASCO szerződés kármentességi díjkezdvevény megítélését.

Ha a megfigyelt időszakban egynél több első kárkifizetés volt, a biztosítási évfordulót követő biztosítási időszakban a bónusz osztály C0.

A Biztosító a nála megszűnt előző casco szerződés kármentes időszakát egy új casco szerződés esetén, valamint az előző biztosító által igazolt, betöltött kármentes évek számát a szerződés megkötésekor, a bónusz osztály megállapításánál az alábbiak szerint figyelembe veszi:

- a Szerződő személye ugyanaz a személy.
- ha az előző szerződés fedezete ugyanazon jármű-kategóriába tartozó járműre (személygépkocsi, tehergépkocsi 3,5 t össztömeg alatt, stb.) terjedt ki,
- ha az előző szerződés fedezete teljes körű fedezet volt, azaz a szerződés töréskarra is fedezetet nyújtott,
- ha az előző szerződés megszűnése és az új szerződés megkötése között nem telt el egy évnél hosszabb idő.

A Biztosító az előző biztosító által igazolt kármentes időszakot a fentiek alapján úgy tekinti, mintha az a saját állományában telt volna el. Az előző biztosító kármentességi díjkezdvevényének igazolása csak eredeti kártörténeti igazolással történhet. Ha a Szerződő az ajánlat aláírásakor és annak Biztosító részére történő megküldésekor még nem rendelkezik a fentiek alapján eredeti kártörténeti igazolással, úgy azt a szerződés aláírását követő 60 napon belül pótolhatja. A kedvezmény jóváírása ebben az esetben a kockázatviselés kezdetére visszamenőleges hatállyal kerül érvényesítésre, ennek hiányában a szerződés C0-ban kerül rögzítésre. Ha az igazolás a szerződés aláírását követő 60 napon túl érkezik a Biztosítóhoz, annak érvényesítése csak a beérkezés napjától történik meg.

Ha a Szerződő a Biztosítónál kettő vagy több érvényes és díjjal rendezett casco szerződéssel rendelkezik, ezen casco szerződések aktuális bónusz fokozatát felcserélheti, amennyiben a szerződések azonos járműfajtába tartozó jármű (személygépkocsi, tehergépkocsi 3,5 t össztömeg alatt, stb.) biztosítására szólnak.

11. A Szerződő és a Biztosított közlési és változás-bejelentési kötelezettsége

A szerződő fél köteles a szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett, a biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében. Ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változás bejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.

A szerződő fél köteles a lényeges körülmények változását 15 napon belül a biztosítónak dokumentálható módon bejelenteni:

- a Szerződő, a jármű forgalmi engedélyébe bejegyzett üzemben tartójának lakcímének (telephely címének) megváltozását,
- a jármű rendszámának, alvázszámának megváltozását,
- a jármű felszereltségének megváltozását,
- a jármű forgalomból kivonását,
- a jármű tulajdonjogának megváltozását,
- a jármű taxiként vagy bérgépkocsiként történő üzemeltetését,
- a jármű zárainak és védelmi berendezéseinek cseréjét,
- az ajánlaton vagy állapotlapon feltüntetett kulcsok bármelyikének elvesztését, ellopását, meg rongálódását, megsemmisülését, használhatatlanná válását,
- az ajánlaton vagy állapotlapon feltüntetett bármely kulcsról másolat készítését.

A biztosítási díjat befolyásoló adatok megváltozása esetén, a biztosítási díj változása az adat megváltozásának napján válik hatályossá.

A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a bizto-

sítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

12. Eltérés a piaci gyakorlattól

Jelen feltétel 7.1.5. és 7.2.2., valamint a 10.5.1. pontja eltérést jelent a szokásos piaci gyakorlattól.

13. Jogszabálytól eltérő rendelkezések

Az általános szerződési feltételekben a Ptk. rendelkezéseitől eltérő feltételek is rögzítésre kerültek, így különösen az alábbi pontok jelentenek eltérést:

- a 9.4. pontban foglaltak (elévülés).
- 2.2. pont 2. bekezdésében a biztosított belépésének a szerződő hozzájárulásához történő kötése
- a 3.2.3.3. pontban a reaktiválására vonatkozó rendelkezések
- a szerződés hatályba lépésére, a biztosító kockázatviselésének kezdetére vonatkozó rendelkezések.
- a 3. pont 3. bekezdésében foglalt 15 napos határidő
- a 18. pont 3. bekezdésében az írásbeli alakhoz kötött nyilatkozatok formaiságaira vonatkozó előírások
- a Biztosító a Ptk. 6:444 §-ának (3) bekezdésétől a 3. pont 6. bekezdése esetén tér el.

14. Záradékok

A felek a szerződéskötéskor, illetve annak tartama alatt bármikor az alábbi záradékokat köthetik ki. Az alkalmazott záradékokat a biztosítási kötvény tartalmazza. Az alkalmazott záradékok a biztosítási díj mértékét nem befolyásolják.

Z01. sz. záradék:

A biztosítási fedezet a járműhöz tartozó eredeti, a járműtípusra jellemző darabszámú hiánytalan kulcsok igazolásának hiánya miatt a lopáskockázatra nem terjed ki.

Z02. sz. záradék:

A biztosítási fedezet az előírt gépjármű védelmi berendezés (MABISZ minősítésű rablásgátló) hiánya miatt a lopás-, és rabláskockázatra nem terjed ki.

Z03. sz. záradék:

A biztosítási fedezet az előírt gépjármű védelemi be rendezés (MABISZ minősítésű távfelügyeleti rendszer) hiánya miatt a lopás-, és rabláskockázatra nem terjed ki.

Z10. sz. záradék:

A biztosítási fedezet a sérült, vagy szakszerűtlenül javított jármű elemekre nem terjed ki.

ZKP záradék:

Készpénzes kárrendezés

Jelen záradék (ZKP) választása esetén a TELJES KÖRŰ SIGNAL CASCO Biztosítási feltételek és ügyféltájékoztató 7.1 pontja helyett az alábbiak érvényesek:

7.1 Helyreállítási költségek térítése ZKP választása esetén

A Biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében keletkezett fizikai károsodások, szakszerűen elvégzett helyreállításának megfelelő, kalkulált költségét a jelen feltételben, különösen a jelen pontban rögzítettek szerint.

A helyreállítás költségének kalkulációja Audatex, Eurotax vagy DAT rendszerrel, vagy ezzel egyenértékű rendszerrel történhet. A biztosító fenntartja a jogot a szerződő által benyújtott, a szerződő megbízásából készített kalkuláció ellenőrzésére az előbb említett kalkulációs rendszer, vagy azzal egyenértékű rendszer segítségével. A kalkuláció végösszegét, mint a helyreállítási költséget – az önrész levonását követően a Biztosító megtéríti.

A kalkuláció beállítási paraméterei:

- alkatrészárak: a kár időpontjában érvényes magyarországi márkakereskedői kiskereskedelmi nettó alkatrészárak 50%-a;
- fényezőanyagár: a kár időpontjában időszerű és az Audatex, Eurotax vagy DAT kalkulációs rendszerben alkalmazott nettó kiskereskedelmi árak 60%-a;
- szerelő munkadíj: nettó 5.000,- Ft/munkaóra* ;
- lakatos munkadíj: nettó 5.000,- Ft/munkaóra* ;
- fényező munkadíj: nettó 6.000,- Ft/munkaóra* ;
- forgalmi adó összege: 0%.

*1 óra=60 perc;

A jelen, különös feltétel szerint a szolgáltatási összeg nem tartalmaz forgalmi adót, azaz a szolgáltatásnak nem része a helyreállításhoz esetleg kapcsolódó számla adót is tartalmazó összegének és a kalkuláció különbözetének a megfizetése.

Jelen záradék (ZKP) választása esetén a TELJES KÖRŰ SIGNAL CASCO Biztosítási feltételek és ügyféltájékoztató 7.2.2 pontja helyett az alábbiak érvényesek:

7.2.2 Pótlási költségek térítése ZKP választása esetén

A jármű alkatrészeinek ellopása esetén (részlopás) a Biztosító a jármű pótlási költségét téríti meg, ha a jármű a biztosítási esemény következtében olyan mértékben károsodik, hogy a jármű helyreállítási költsége meghaladja a jármű káridőponti értékének és maradvány (roncs) értékének különbözetét, de minden esetben ha a jármű helyreállítási költsége meghaladja a káridőponti érték 50%-át.

15. Biztosítási titokkal és személyes adatok kezelésével kapcsolatos tudnivalók

15.1. A biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a Biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a Biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a Biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

15.2. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a Biztosító a következő bekezdésben meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

15.3. 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 Bit.-ben meghatározott egyéb cél lehet.

15.4. Az előző bekezdésben 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.

- 15.5. *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.*
- 15.6. *Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkör pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.*
- 15.7. *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, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a Biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkoztatási 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 képviselővel, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,*
 - h) *a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,*
 - i) *az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,*
 - j) *a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,*
 - k) *a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,*
 - l) *a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel,*
 - m) *az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,*
 - n) *a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és 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, a 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 adatra 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.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az előzőekben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

15.8. *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.*

15.9. *Nem lehet biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén.*

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

a) *a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.*

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

15.11. *Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, így az adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg:*

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

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

c) *a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszternek részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.*

d) *e törvény Nyolcadik részének III. és III/A. fejezetében, a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.*

15.12. *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, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,*

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

15.13. *Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a Magyar Nemzeti Bankról szóló törvény szerinti ellenőrzési eljárás során az összevont alapú felügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.*

15.14. *Biztosító, biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító, biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás által kezelt biztosítási titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható. A biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.*

15.15. *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:*

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

b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában - az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

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

15.17. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az egészségügyi állapottal összefüggő adatok vagy az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.

15.18. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megíiusulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

15.19. 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.

15.20. A Bit. 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.

15.21. A személyes adatkezelésre vonatkozó tudnivalók

Személyes adat az olyan adat, adataból levonható következtetés, amely kapcsolatba hozható egy meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban érintett).

A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésében kezel.

E célokkal összefüggésben a biztosító a tudomására jutott adatokat a Bit. alapján az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a törvényi felhatalmazás kizárólag azokra a személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

Ha a személyes adat egészségi állapotra, kóros szenvedélyre, illetve szexuális életre vonatkozik, akkor az a hatályos jogszabályok értelmében különleges adatnak minősül, és kizárólag az érintett hozzájárulása alapján kezelhető.

A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásos hozzájárulását az érintett ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011 évi CXII. Tv. (Info tv.) alapján a szerződés keretei között is megteheti.

Az adatszolgáltatás önkéntes, de egyes személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

Az adatkezelés időtartama: a biztosító a személyes (és azon belül a különleges) adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A Bit. 78§ (3) bekezdése alapján, amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleinek személyes adatát is továbbítja e kiszervezett tevékenységet végző személyekhez, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

A biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak törvényes képviselőjétől kapott írásos hozzájárulás alapján továbbíthatja harmadik személynek, kivéve, ha az adattovábbítás a Bit. által felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik.

A Bit által meghatározott szervezetek felsorolását a jelen szerződési feltételek 15.7. pontja tartalmazza.

A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a megbízott speciális szakértelmére. A (kiszervezett tevékenységet végző) megbízott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi.

Az érintett a biztosító adatkezelésével kapcsolatban az alábbi jogokkal élhet:

15.21.1. Tájékoztatás kérése

Az érintett bármely formában előterjesztett kérelmére a biztosító 30 napon belül, írásos formában,

közérthető módon tájékoztatást ad az általa érintett vonatkozásában kezelt, feldolgozott adatokról, azok forrásáról, illetve – amennyiben az adatok továbbításra kerültek – az adattovábbítás címzettjéről és jogalapjáról.

A tájékoztatás naptári évente egyszer ingyenesen adandó. További tájékoztatásért költségtérítés állapítható meg, kivéve, ha a tájékoztatás kérése helyesbítéshez vezetett, illetőleg az adatkezelés jogellenesnek bizonyul.

Az érintett tájékoztatását – indoklással – kizárólag a törvényben meghatározott esetekben lehet megtagadni. A tájékoztatás megtagadása esetén a biztosító írásban közli az érintettel, hogy a felvilágosítás megtagadására a törvény mely rendelkezése alapján került sor. A felvilágosítás megtagadása esetén a biztosító tájékoztatja az érintettet a bírósági jogorvoslat, továbbá a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz fordulás lehetőségéről.

15.21.2. Helyesbítés

Ha a személyes adat a valóságnak nem felel meg, és a valóságnak megfelelő személyes adat rendelkezésre áll, az adat helyesbíthető.

Az adatot meg kell jelölni, ha az érintett vitatja annak helyességét vagy pontosságát, de a vitatott személyes adat helyessége vagy pontossága nem állapítható meg egyértelműen.

15.21.3. Törlés

A személyes adatot törölni kell, ha

- kezelése jogellenes,
- az érintett ezt kérelmezi és arra a szerződéses jogok és kötelezettségek teljesítéséhez nincs elengedhetetlenül szükség,
- az hiányos vagy téves és ez állapot jogszerűen nem orvosolható, feltéve, hogy a törlést törvény nem zárja ki,
- az adatkezelés célja megszűnt, vagy az adatok tárolásának törvényben meghatározott határideje lejárt,
- azt a bíróság vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósága (Hatóság) elrendelte.

15.21.4. Zárolás

Törlés helyett a személyes adat zárolandó, ha az érintett ezt kéri, vagy ha a rendelkezésre álló információk alapján feltételezhető, hogy a törlés sértené az érintett jogos érdekeit. Az így zárolt személyes adat kizárólag addig kezelhető, amíg fennáll az az adatkezelési cél, amely a személyes adat törlését kizárja.

A helyesbítésről, a zárolásról és a törlésről az érintettet, továbbá mindazokat értesíteni kell, akiknek az

adatot korábban adatkezelés céljából továbbították. (Az értesítés mellőzhető, ha az adatkezelés céljára való tekintettel az érintett jogos érdekét nem sérti.) Ha az érintett helyesbítés, zárolás vagy törlés iránti kérelme nem teljesíthető, akkor a kérelem kézhezvételét követő 30 napon belül az érintettel írásban kell közölni kell a helyesbítés, zárolás vagy a törlés iránti kérelem elutasítását és annak ténybeli és jogi indokait. Ebben az esetben az érintettet tájékoztatni kell a bírósági jogorvoslat, továbbá a Hatósághoz való fordulás lehetőségéről.

15.21.5. Nyilvánosságra hozatal

A biztosító szervezeti egységein belül kezelt személyes adatok nyilvánosságra hozatala – kivéve, ha arra az érintett felhatalmazást ad, illetve, ha azt a törvény rendeli el – tilos. A biztosító munkavállalóival, szállítóival, illetve ügyfeleivel kapcsolatos – személyes adatokon is alapuló – összesített statisztikai adatok közölhetőek, amennyiben azokból nem ismerhető fel az, akire az adat vonatkozik. Az adat közzétele előtt az adat közzétele köteles meggyőződni arról, hogy a közzétett adatok alapján nem lehetséges természetes személyek azonosítása.

16. Biztosítók közötti adatcsere

1. A biztosító (e fejezet 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 (e fejezet alkalmazásában: megkeresett biztosító) az e biztosító által – a 155. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és a 16. (3)-(6) pontjaiban meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.
2. A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítóknak.
3. A megkereső biztosító az 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában, továbbá a 2. számú mellékletben meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
 - a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;

- b) a biztosított személy adatfelvételi, 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; és
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.
4. A megkereső biztosító az 1. számú melléklet A) rész 3., 4., 5., 6., 7., 8., 9., 14., 15., 16., 17. és 18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
- b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
- c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.
5. A megkereső biztosító az 1. számú melléklet A) rész 10., 11., 12., és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén az alábbi adatokat kérheti:
- a) a (4) pont a)-e) pontjában meghatározott adatokat;
- b) a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételi, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat; és
- c) 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.
6. A megkereső biztosító az 1. számú melléklet A) rész 3. és 10. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszer-
ma, alvázszáma) alapján - az 1. számú melléklet A) rész 10. pontjában meghatározott ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is - 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.
7. Az (1) pontban meghatározott megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító felelős az (1) pontban meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.
8. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
9. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (8) pontban meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.
10. 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.
11. A megkereső biztosító az (1) pontban meghatározott megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.
12. Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító - a (8)-(10) pontokban meghatározottakra tekintettel - már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.

13. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal az (1) pontban meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
14. A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.
15. A Bit. vonatkozó 161/A. §-ának mindenkor hatályos szövege a www.signal.hu oldalon elérhető.
- 16. I. Közös Adatbázis létrehozása**
1. A biztosítók – a Bit. 1. számú melléklet A) rész 3., 4., 5. és 6. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződésekkel kapcsolatban – a biztosítási szerződés vonatkozásában – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések kiszűrése céljából 2015. január 1. napjától közös adatbázist (a továbbiakban: Adatbázis) hozhatnak létre, amely tartalmazza
- a szerződő személy azonosító adatait;
 - a biztosított vagyontárgy azonosító adatait;
 - az a) és b) pontokban meghatározott szerződőt vagy vagyontárgyat érintő korábbi biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat; és
 - a biztosító megnevezése és a biztosítást igazoló okirat számát.
2. A biztosító a 16. I.1. pontban meghatározott adatokat az adat keletkezését követő 30 napon belül továbbítja az Adatbázisba.
3. A biztosító – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a visszaélések megakadályozása céljából az Adatbázisból adatot igényelhet.
4. Az Adatbázis kezelője a jogszabályoknak megfelelő igénylés szerinti adatokat 8 napon belül köteles átadni az igénylő biztosítónak.
5. Nem áll fenn a biztosító titoktartási kötelezettsége az Adatbázis irányában, az Adatbázisba való adatátadás vonatkozásában, továbbá az Adatbázis kezelőjét terhelő biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége a biztosító vonatkozásában, amely a jogszabálynak megfelelő igényléssel fordul hozzá.
6. Az Adatbázis kezelőjének az Adatbázisban kezelt adatokra vonatkozó titoktartási kötelezettségére, továbbá a kezelt adatokra vonatkozó igénylések teljesítésére nézve a biztosítási titokra vonatkozó szabályok megfelelően alkalmazandóak.
7. Az Adatbázis kezelője - amennyiben a megkeresés érdemi megválaszolása a kért adatok hiányában nem lehetséges - a hozzá intézett, a Bit. 157. § (1) bekezdés b), f), q) és r) pontjában, illetve a (3) bekezdésben foglaltaknak megfelelő igényléseket köteles továbbítani a megkereséssel érintett biztosítási ágazatok művelésére tevékenységi engedéllyel rendelkező biztosítók számára. Az Adatbázis kezelője az igénylés továbbításáról az igénylőt egyidejűleg köteles tájékoztatni.
8. Az igénylő biztosító az igénylés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a 16. I. 3. pontban meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
9. Az Adatbázisban továbbított adatok helyességéért és pontosságáért az azt továbbító biztosító felelős.
10. A 16. I. 1. pontban meghatározott adatok a 16. I. 11. pontban meghatározott kivétellel a nyilván tartásba vételt követő öt évig kezelhetők.
11. Biztosítási szerződés létrejötté esetén 16. I. 1. pontban meghatározott adatok a szerződés fennállása alatt, a szerződésből származó igények elévüléséig kezelhetők a 16. I. 1. pontban meghatározott nyilvántartásban. A szerződés megszűnésének és a szerződésből származó igények elévülésének tényéről a biztosító tájékoztatja az Adatbázis kezelőjét.
12. Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
13. Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés 16. I. 12. pontban meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.
14. Ha az igénylés eredményeként az igénylő 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.

15. Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot csak a 16. I. 1. pontban meghatározott célból kezelheti.
16. Az igénylő biztosító a 16. I. 3 pontban meghatározott igénylésről, az abban szereplő adatokról, továbbá az igénylés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon tájékoztatja.
17. Adatbázist a biztosítók abban az esetben hozhatják létre, ha a fentebb meghatározott biztosítási ágazatokat művelő minden biztosító megállapodik az adatbázis létrehozásáról, a működésében történő részvétel feltételeiről és az Adatbázis fenntartásával kapcsolatos költségek fedezetéről.
18. Az adatbázis létrehozásának további feltétele, hogy az Adatbázisba adatot szolgáltató biztosítók az Adatbázisba továbbított adatok továbbításának és lekérdezésének lehetőségét az érintett szerződések feltételeiben meghatározzák.
19. A Bit. vonatkozó 161/A.-161/C §-ainak mindenkor hatályos szövege a www.signal.hu oldalon elérhető.
- 17. A panaszügyintézésrel kapcsolatos tudnivalók**
1. A biztosító (e pont alkalmazásában a továbbiakban: szolgáltató) biztosítja, hogy az ügyfél a szolgáltató magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölhesse.
2. A szolgáltató
- a) a szóbeli panaszt valamennyi, az ügyfelek számára nyitva álló helyiségben, annak nyitvatartási idejében, ennek hiányában a székhelyén minden munkanapon 8 órától 16 óráig,
- b) a telefonon közölt szóbeli panaszt legalább a hét egy munkanapján 8 órától 20 óráig,
- c) elektronikus eléréssel – üzemzavar esetén megfelelő más elérhetőséget biztosítva – folyamatosan fogadja.
3. Telefonon történő panaszkezelés esetén a szolgáltató biztosítja az ésszerű várakozási időn belüli hívásfogadást és ügyintézését.
4. Telefonon történő panaszkezelés esetén a szolgáltató és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a szolgáltató hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi. Erről az ügyfelet a telefonos ügyintézés kezdetekor tájékoztatni kell. Az ügyfél kérésére biztosítani kell a hangfelvétel visszahallgatását, továbbá térítésmentesen rendelkezésre kell bocsátani a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet.
5. A szolgáltató a szóbeli panaszt – a 6. bekezdésben meghatározott eltéréssel – azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha az ügyfél a panasz kezelésével nem ért egyet, a szolgáltató a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek – a 7. bekezdésben foglaltakkal egyidejűleg – megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.
6. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a szolgáltató a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek – a 7. bekezdésben foglaltakkal egyidejűleg – megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.
7. A szolgáltató az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek.
8. A panasz elutasítása esetén a szolgáltató válaszában tájékoztatja az ügyfelet arról, hogy panaszával – annak jellege szerint – fogyasztó esetében a pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Banknak (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.), vagy Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti, továbbá meg kell adni a Magyar Nemzeti Bank és a békéltető testületnek a levelezési címét.
9. A szolgáltató a panaszt és az arra adott választ három évig őrzi meg, és azt a Magyar Nemzeti Bank kérésére bemutatja.
10. A jogviták rendezése fentiekén túl bírói úton, polgári peres vagy nem peres (fizetési meghagyás) eljárás keretében lehetséges.
- A szerződő/biztosított problémáival, esetleges panaszaival foglalkozó központi szerv:**
SIGNAL Biztosító Zrt. Vezérgazgatósága
 1123 Budapest, Alkotás u. 50.

E-mail: info@signal.hu
Telefonszám: 06 40 405 405
Külföldről hívható telefonszám: (+36 1) 458 42 00
Faxszám: 06 1 458 4260
www.signal.hu

A SIGNAL Biztosító Zrt. részletes elérhetőségeit (irodáinak, partnereinek, és a Contact Center elérhetőségeit) megtekintheti a honlapunkon a „Kapcsolat” című alatt (<http://www.signal.hu/hu/kapcsolat.html>)

Fogyasztói panaszokkal foglalkozik még a SIGNAL Biztosító Zrt. felügyeleti szerve:

Magyar Nemzeti Bank (MNB)
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Központi levélcím: 1534 Budapest BKKP Pf. 777.
Központi telefon: (36 1) 489 9100
Központi fax: (36 1) 489 9102
E-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu
Web: <https://felugyelet.mnb.hu/>

MNB Ügyfélszolgálat:

Telefon: 06 40 203 776
E-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu
Web: <https://felugyelet.mnb.hu/>
Panaszbejelentés: https://felugyelet.mnb.hu/data/cms2151573/fogyasztoi_panasz_szolgaltatonak_2013.pdf

A Pénzügyi Békéltető Testület (továbbiakban: PBT) a fogyasztó (önálló foglalkozása és gazdasági tevékenységén kívül eső célból eljáró természetes személy) és a biztosító között létrejött szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos jogvita peren kívüli rendezésére illetékes. A PBT-hez fordulás előfeltétele, hogy a fogyasztó a jogvita rendezését panaszkezelési eljárás során eredménytelenül kísérelje meg.

Pénzügyi Békéltető Testület
H-1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
H-1525 Budapest BKKP Pf. 172.
Telefon: (36 1) 489 9100
Web: <https://felugyelet.mnb.hu/pbt>
E-mail: pbt@mnbb.hu

18. Egyéb rendelkezések

Jelen biztosítási feltételek, illetve ügyféltájékoztató alapján létrejövő biztosítási szerződésre, illetve az annak alapján való igényérvényesítésre, vagy azzal kapcsolatos esetleges jogviták elbírálására, az eljárás szabályait is ideértve, a mindenkor hatályos magyar jog az irányadó.

Amennyiben a jelen feltétel és ügyféltájékoztató alapján létrejövő biztosítás egyéb írásos anyagai (pl. ajánlat) az e feltételben és ügyféltájékoztatóban foglaltakhoz képest más tartalmazzanak, jelen feltétel és ügyféltájékoztató tartalma az irányadó.

Írásban tett nyilatkozatnak nem minősül jelen feltételek alapján az elektronikus aláírással ellátott elektronikus dokumentumba foglalás (kivéve annak az eredeti, a nyilatkozatot tevő aláírásával ellátott nyilatkozat szkennelt PDF. formátumú másolatát tartalmazó melléklete, vagy fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott elektronikus dokumentumba foglalás) és az SMS.

Az adatok valótlanágából, hiányosságából vagy a változás bejelentésének elmulasztásából eredő esetleges károkért, hátrányos jogkövetkezményekért, avagy a kívánt joghatások elmaradásáért a biztosító nem vállal felelősséget. Ha a biztosítási szerződés fennállásával kapcsolatos bármely dokumentum nem érkezik meg a szerződőhöz, akkor azt a pótlás érdekében haladéktalanul jelezni kell a biztosító internetes ügyfélszolgálati elérhetőségén. Az alkuusz nem tekinthető a Biztosító képviselőjének!

SIGNAL Biztosító Zrt.

TELJES KÖRŰ SIGNAL CASCO

Kiegészítő Balesetbiztosítás

A SIGNAL Biztosító Zrt. (székhely: 1123 Budapest, Alkotás u. 50. a továbbiakban: Biztosító) a biztosítási díj megfizetése ellenében – a jelen kiegészítő feltételekben meghatározott esetekben és mértékben – a biztosított személy baleseti eredetű elhalálása, valamint baleseti eredetű rokkantsága esetén a szerződésben meghatározott összeget fizeti ki.

1. Biztosított

A SIGNAL CASCO gépjármű-biztosítási feltételek szerint biztosított jármű vezetője, utasa, vagy utasai. A Biztosított a kiegészítő balesetbiztosítási szerződésbe nem léphet be.

2. Kedvezményezett

A balesetbiztosítási szolgáltatásra a biztosított, a biztosított esetleges halála esetén a biztosított örököse jogosult.

3. Biztosítási események

Ha a SIGNAL CASCO gépjármű-biztosítási feltételek 4. pontban megjelölt biztosítási események következtében a biztosított

- a balesettel okozati összefüggésben 3 hónapon belül meghal, vagy
- maradandó, a jelen biztosítási feltételben rögzítettek szerint 50%-os mértéket elérő egészségkárosodást szenved.

4. Kizárások

Nem nyújt szolgáltatást a Biztosító az alapbiztosításban megfogalmazott kizárásokon túlmenően (SIGNAL CASCO gépjármű-biztosítási feltételek 5. pont):

- autóbusz, trolibusz utasaira,
- a járművet eltulajdonító, elraboló, önkényesen használatba vevő személyre, és a vele önként együtt utazó személyekre,
- arra a személyre, akinek az öngyilkossága vagy öngyilkossági kísérlete illetve elmezavara okozta a balesetet,
- a biztosítottat ért szívinfarktus folytán bekövetkező balesetekre,
- olyan egészségkárosodásra, amelyet fagyás, napszúrás, hőséguta okozott,

- a jármű javítása, karbantartása során bekövetkező balesetekre,
- a járműbe történő beszállás, vagy abból történő kiszállás közben bekövetkező balesetekre,
- a biztosítási esemény előtt már maradandóan károsodott testrészekre,
- amennyiben a károsult védelme a baleset időpontjában nem felelt meg a jogszabályban előírt követelményeknek, és ez okozati összefüggésben állt a biztosítási esemény bekövetkeztével (pl. nem volt becsatolva a biztonsági öve, nem használt gyerekülést, a járműben többben utaztak a forgalmi engedélyben meghatározottnál, stb.).

A szívinfarktus semmilyen körülmények között nem tekinthető baleseti következménynek.

5. Mentésülés

A SIGNAL CASCO gépjármű-biztosítási feltételek 6. pontjában felsoroltakon túlmenően a Biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól mentesül, ha a Biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét.

6. A biztosítási szolgáltatások

A szolgáltatásokat a Biztosító biztosítottanként nyújtja. Amennyiben a biztosítási esemény időpontjában a járműben az engedélyezettől többet utaztak, a Biztosító olyan arányban nyújt balesetbiztosítási szolgáltatást, ahogyan a szállítható személyek száma aránylik a ténylegesen utazó személyek számához.

- Szolgáltatás a Biztosított halála esetén a Szerződő választása szerint az ajánlaton kerül rögzítésre (haláleseti biztosítási összeg).
- Szolgáltatás a Biztosított maradandó, 100%-os egészségkárosodása esetén a Szerződő által az ajánlaton választott haláleseti biztosítási összeg kétszerese.

Amennyiben a maradandó egészségkárosodás esetén az egészségkárosodás mértéke a 100%-ot nem éri el, de az 50%-ot meghaladja, akkor a szolgáltatás mértéke a Szerződő által az ajánlaton választott haláleseti biztosítási összeg kétszeresének az egészségkárosodás mértékével arányos része.

50% alatti mértékű egészségkárosodás esetén szolgáltatás nem jár. Az egészségkárosodás mértékének megállapítása a 8. pontban feltüntetett táblázat alapján történik.

A Biztosító a szolgáltatást önrészesedés levonása nélkül nyújtja.

7. A szolgáltatás esedékessége

A maradandó egészségkárosodás mértékének végleges megállapítására a baleset után egy évvel kerül sor. Addig fizethető előleg, amelynek mértéke azonban a halálesi szolgáltatás összegét nem haladhatja meg. Ha maradandó egészségkárosodás alapján előleg fizetésére kerül sor, majd a biztosítási esemény kapcsán a Biztosított a balesettel okozati összefüggésben 3 hónapon belül meghal, úgy a Biztosító a halálesi szolgáltatási összeg és az előleg különbözetét fizeti meg a kedvezményezett részére.

8. A maradandó egészségkárosodás mértéke

Maradandó egészségkárosodás leírása	Mértéke
Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Beszélőképesség teljes elvesztése vagy mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70%
Egy kar vállizületből való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
Egy láb combközép felettig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
Egy kar könyökizület felettig való elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
Egy kar könyökizület alatt való elvesztése illetve teljes működésképtelensége	60%
Egyik láb combközépig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	60%
Egy kéz teljes elvesztése illetve teljes működésképtelensége	55%
Egy láb térd alatt való elvesztése illetve teljes működésképtelensége	50%
Egyik szem látóképességének teljes elvesztése	50%
Egyik láb lábszár közepéig való elvesztése vagy teljes működésképtelensége	45%
Egyik lábfej teljes elvesztése illetve teljes működésképtelensége	40%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	30%
Egy hüvelykujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	20%
Egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	10%
A szaglóérzék teljes elvesztése	10%
Bármely másik ujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	5%
Egyik nagylábuujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	5%

Az ízlelő képesség teljes elvesztése	5%
Bármely másik lábuujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	2%

Az előző pontból adódó, egy balesetre vonatkozó egészségkárosodási százalékok összegeződhetnek, de nem haladhatja meg a 100%-os szintet.

Egyes testrészek vagy érzékszervek részbeni elvesztése illetve részbeni működésképtelensége esetén az előző pontban megadott egészségkárosodási százalékok megfelelő hányadát kell figyelembe venni.

Ha az egészségkárosodás mértéke (rokkantság foka) az egészségkárosodási tábla alapján nem állapítható meg, a baleseti szolgáltatást aszerint kell megállapítani, hogy a testi vagy szellemi működésképtelenség orvosi szempontból milyen mértékben csökkent.

A baleset után a Biztosítottnak haladéktalanul orvosi segítséget kell igénybe venni és az orvosi kezelést a gyógyító eljárás befejeztéig folytatni kell, gondoskodni kell a baleset következményeinek – a lehetőség szerint – elhárításáról és enyhítéséről.

A maradandó egészségkárosodás, valamint a táblázatban fel nem sorolt esetekben az állandósult baleseti eredetű testi kár mértékét a rendelkezésre álló dokumentumok, és Biztosított személyes egészségügyi vizsgálata alapján a Biztosító orvosa állapítja meg, amely eltérhet a társadalombiztosítás által megállapított egészségkárosodási mértéktől.

Ha a Biztosított a Biztosító orvosa által megállapított maradandó egészségkárosodás mértékével nem ért egyet, saját maga is szerezhethet be orvosi véleményt. Amennyiben az a Biztosító orvosának véleményétől eltér, független, mindkét fél által elismert orvosszakértőt kell felülvizsgálatra felkérni.

9. Kiegészítő balesetbiztosítás kárbejelentéshez kért iratok

Biztosított halála esetén:

1. Halotti anyakönyvi kivonat

Maradandó, 50%-ot meghaladó egészségkárosodás esetén:

1. Orvosi dokumentumok,
2. a biztosító orvosának a biztosított személyes vizsgálata alapján készített véleménye,
3. független orvos szakértő véleménye.

10. Egyéb rendelkezések

Jelen kiegészítő balesetbiztosítás csak a SIGNAL CASCO gépjármű-biztosítással együtt köthető. A fenti pon-

tokban nem szabályozott kérdésekben a balesetbiztosításra a SIGNAL CASCO gépjármű-biztosítás feltételei az irányadóak.

A biztosított az elvégzett orvosi vizsgálatok eredményeit az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény értelmében az egészségügyi szolgáltatónál megismerheti.

SIGNAL Biztosító Zrt.

TELJES KÖRŰ SIGNAL CASCO

Kiegészítő Pogyásbiztosítás

A SIGNAL Biztosító Zrt. (székhely: 1123 Budapest, Alkotás u. 50. a továbbiakban: Biztosító) a biztosítási díj megfizetése ellenében – a jelen kiegészítő feltételekben meghatározott esetekben és mértékben – a biztosított vagyontárgy vonatkozásában bekövetkezett biztosítási esemény esetén a szerződésben meghatározott összeget fizeti ki.

1. Biztosított vagyontárgyak

A biztosított járműben a kívülről nem látható módon a zárt csomagtérben megfelelően elhelyezett, belföldön szállított olyan személyi használatú vagyontárgyak, (pl. ruha, szemüveg, táska, egyéb személyes használatú tárgyak stb.), amelyek nincsenek a járműbe beépítve (szállított vagyontárgyak).

A biztosítás nem terjed ki a biztosított járműben díj ellenében szállított vagyontárgyakra, és a biztosított járműben díj ellenében szállított személyek vagyontárgyaira.

2. Területi hatálya

Magyarország

3. Biztosítási események

A SIGNAL CASCO gépjármű-biztosítás feltételei 4. pontja szerinti biztosítási esemény kapcsán a biztosított vagyontárgyban keletkezett olyan fizikai károsodások, sérülések, amelyek segédeszköz nélkül vizuálisan felismerhetők, illetve a biztosítási eseménnyel összefüggésben a vagyontárgy elrablása, ellopása.

4. Kizárások

A SIGNAL CASCO gépjármű-biztosítás feltételei 5. pontja szerinti kizárásaiban foglaltakon túlmenően nem téríti meg a Biztosító

- az ékszerekben, nemesfémekben, drágakövekben, – készpénzben és pénzt helyettesítő eszközökben,*
- takarékbetétben, értékpapírokban, okmányokban,*
- antik tárgyakban, katalogizált gyűjteményekben, dísz tárgyakban,*
- képzőművészeti alkotásokban, iparművészeti és nép-iparművészeti tárgyakban,*

- ipari, mezőgazdasági, kereskedelmi tevékenységhez kapcsolódó anyagokban, termékekben, szállított munkaeszközökben,*
- szellemi tevékenységgel összefüggő alkotásokban, így többek között a szórakoztató elektronikai, számítástechnikai adathordozón tárolt adatokban,*
- hangszerekben,*
- élelmiszerekben*

keletkezett kárt.

Nem téríti meg továbbá a Biztosító a kárt, amennyiben

- a gépjárműben bekövetkezett kár a casco alapbiztosítás alapján önrész alatti,*
- a járművön, vagy járműben szállított vagyontárgy nem volt megfelelően rögzítve, illetve a biztosított vagyontárgyakat nem a KRESZ előírásainak megfelelően szállították,*
- lopás esetén a biztosított vagyontárgyakat őrizetlenül, a gépjárműben kívülről látható módon és helyen tartották (pl. utastér),*
- lopás- és rablaskár, valamint a jármű önkényes elvétele esetén a biztosított nem tett rendőrségi feljelentést,*
- a szállított vagyontárgy károsodása és a biztosított jármű károsodása között nincs okozati összefüggés, illetve a gépjárműben nem keletkezett kár.*

5. Biztosítási szolgáltatások

- A Biztosító legfeljebb a SIGNAL CASCO gépjármű-biztosítási ajánlaton megjelölt és járművenként limitált biztosítási összeget téríti meg káreseményenként. Egy biztosítási időszakon belül a biztosított járműre vonatkozóan legfeljebb két káreseményre nyújt szolgáltatást a Biztosító (limit).*
- Amennyiben több tulajdonos vagyontárgyát érinti a biztosítási esemény folytán bekövetkezett kár, és a kár összességében a limitet meghaladja, a Biztosító a limitösszeget olyan arányban osztja fel a károsultak között, ahogy a lent részletezettek alapján nyújtható kártérítési összegek arányának egymáshoz.*
- Részleges károsodás esetén a Biztosító a vagyontárgy helyreállításának indokolt és számlával igazolt költségét téríti.*
- Teljes károsodás, lopás, rablás, megsemmisülés esetén a Biztosító a vagyontárgy valós értékét téríti meg, oly módon, hogy a vagyontárgy,*

vagy – ha az a kereskedelmi forgalomban már nem kapható – hasonló vagyontárgy új állapotban történő beszerzésének káridőponti költségéből, illetve árából, levonja a vagyontárgy elhasználódottsága miatti értékcsökkenést (avultatás).

A biztosítási eseményt és a biztosított vagyontárgyakat a kárbejelentő nyomtatványon minden esetben jelezni kell.

A biztosítási esemény következtében sérült biztosított vagyontárgyakat a kártérítés kifizetéséig Szerződő/Biztosított köteles megőrizni, és azt Biztosító felhívására Biztosító részére bemutatni.

Poggyász lopás- és rablaskár, valamint a jármű önkényes elvétele esetén a Biztosító szolgáltatás nyújtásának feltétele a rendőrségi feljelentés.

Jelen pont vonatkozásában teljes kár: amikor a károsodott vagyontárgy a sérült részek pótlásával vagy javításával nem állítható helyre, vagy a helyreállítás gazdaságtalan. A helyreállítás akkor gazdaságtalan, ha a javítás költsége meghaladja a biztosított vagyontárgy valóságos (káridőponti) értékét.

Jelen pont vonatkozásában részleges kár: amikor a károsodott vagyontárgy javítással, illetve a részek pótlásával gazdaságosan helyreállítható.

6. Kiegészítő poggyászbiztosítás kárbejelentéshez kért iratok

A poggyász részleges károsodás esetén:

1. A vagyontárgy helyreállításának indokolt költségeiről kiállított számla,
2. a Biztosító által felkért független szakértői vélemény a keletkezett kár mértékéről,
3. vagyontárgy tulajdonjogát igazoló irat,
4. vagyontárgy vásárlási eredeti számlája, vagy annak hiteles másolata,
5. vagyontárgy könyvelési értékét igazoló hivatalos irat,
6. vagyontárgy helyreállításáról készült, arra szakosodott szolgáltató által készített árajánlat,
7. vagyontárgy helyreállítási, pótlási számlája, vagy nettó térítés esetén annak hiteles másolata,
8. vagyontárgy megsemmisítési jegyzőkönyve,
9. vagyontárgy értékesítési igazolása értékmegjelöléssel,
10. selejtezési jegyzőkönyv.

A poggyász teljes károsodás, lopás, rablás, megsemmisülés esetén:

1. Rendőrségi feljelentés,
2. vagyontárgy tulajdonjogát igazoló irat,
3. vagyontárgy vásárlási eredeti számlája, vagy annak hiteles másolata,
4. vagyontárgy könyvelési értékét igazoló hivatalos irat,

5. vagyontárgy helyreállításáról készült, arra szakosodott szolgáltató által készített árajánlat,
6. vagyontárgy megsemmisítési jegyzőkönyve,
7. vagyontárgy értékesítési igazolása értékmegjelöléssel,
8. selejtezési jegyzőkönyv.

7. Egyéb rendelkezések

Jelen kiegészítő poggyászbiztosítás csak a SIGNAL CASCO gépjármű-biztosítással együtt köthető. A fenti pontokban nem szabályozott kérdésekben a poggyászbiztosítási szolgáltatásra a SIGNAL CASCO gépjármű-biztosítás feltételei az irányadók.

SIGNAL Biztosító Zrt.



www.signal.hu