



KÖTELEZŐ GÉPJÁRMŰ- FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSOK

Feltételek és ügyféltájékoztató

Hatályos: 2025. január 1-től



KÖTELEZŐ GÉPJÁRMŰ-FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ	2
I. A kötelező gépjármű-felelősségbiztosításra vonatkozó szabályok	2
II. Bonus-malus rendszerre vonatkozó szabályok	13
III. A feltételek kiegészítése a Bit. szabályainak megfelelően	15
Ügyféléltájékoztató tartós adathordozó esetén	15
Díjfizetési módok	15
Az elektronikus kommunikáció feltételei	15
A kár bejelentése	16
Kárrendezés, a biztosító szolgáltatása	16
IV. A Biztosítási titokra vonatkozó rendelkezések	21
V. A biztosító és viszontbiztosító üzleti titka	23
VI. A FATCA-törvény alapján fennálló kötelezettségek	24
VII. A Pénzügyi Számlákkal kapcsolatos adatszolgáltatás és átvilágítás alapján fennálló kötelezettségek	25
VIII. A veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás	25
IX. Ügyféléltájékoztató a panaszkezeléssel kapcsolatos tudnivalókról	26
X. Egyéb rendelkezések	28
Függelék	
ADATKEZELÉSI TÁJÉKOZTATÓ	29

KÖTELEZŐ GÉPJÁRMŰ-FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

Jelen biztosítási feltételt 2025.01.01-től kell alkalmazni. A biztosítási feltétel a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény (továbbiakban Gfbt) és a kapcsolódó jogszabályok szó szerinti ismertetése a szerződő felek jogait és kötelezettségeit nem érintő rendelkezések kivételével. A hivatkozott jogszabályok teljes szövege elérhető a www.magyarorszag.hu internet oldalon.

A jelen feltételre vonatkozó hivatkozások és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) alapján ügyféléltájékoztatónak is minősülnek. **Az ügyféléltájékoztatónak is minősülő részek vastag dőlt betűvel szedettek. A Biztosító mentesülésének szabályai, a biztosító szolgáltatása korlátozásának a feltételei, az alkalmazott kizárások, a Ptk. rendelkezéseitől, a szokásos szerződéses gyakorlatól lényegesen eltérő feltételek dőlt, vastagított és aláhúzott betűvel szedettek.**

Tájékoztatjuk, hogy Társaságunk a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási terméket tanácsadás nélkül értékesíti.

A biztosításközvetítő a Biztosítóval áll szerződéses jogviszonyban, tehát a biztosítási díj magában foglalja a javadalmazást.

Felhívjuk figyelmét, hogy a Ptk. 6:7§ (4) bekezdése alapján az írásra, illetve olvasásra való képesség hiánya esetén (látássérült állapot okán) a szerződés érvényességéhez további követelmények teljesülése szükséges.

Ügyfeleinknek lehetősége van a biztosító felé (írásban vagy telefonon keresztül) jelezni az esetleges, a fogyatékossággal összefüggő speciális igényeit. Kérjük, jelezze ennek fennálltát a biztosítóknak vagy biztosításközvetítőjének. A bejelentéshez használható formanyomtatvány a www.signal.hu oldalon található.

Amennyiben ezt nem kívánja jelezni, úgy speciális igényeit nem áll módunkban figyelembe venni.

I. A KÖTELEZŐ GÉPJÁRMŰ-FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓ SZABÁLYOK

1. §

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

- minden magyarországi telephelyű gépjármű üzemben tartózára, továbbá más tagállami telephelyű gépjármű – ha annak rendeltetés helye szerinti tagállama Magyarország – tulajdonosára, és az általuk kötött kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésre;
- a külföldi telephelyű gépjármű Magyarország területére történő belépésének, valamint Magyarország területén a fogalomban történő használatának feltételeire;

- a biztosítók, a kárrendezési megbízott, kárképviselő, a levelező, a Kártalanítási Számla, a Kártalanítási Alap, a Nemzeti Iroda, a Kártalanítási Szervezet, az Információs Központ, valamint a Magyar Biztosítók Szövetségének (a továbbiakban: MABISZ) e törvényben szabályozott tevékenységére;
- a pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: Felügyelet), a biztosító felszámolójának, a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást igazoló okirat (a kötvényt is beleértve) adatait, valamint egyéb vonatkozó adatokat nyilvántartó szervnek (a továbbiakban: kötvénynyilvántartó szerv), a kárnyilvántartással kapcsolatos feladatokat ellátó kárnyilvántartó szervnek, a fővárosi és megyei kormányhivatal járási (fővárosi kerületi) hivatalának (a továbbiakban: járási hivatal) és a vámhatóságnak e törvényben szabályozott tevékenységére.

2. §

E törvény hatálya nem terjed ki:

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

3. §

E törvény alkalmazásában:

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

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

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

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

5. díjtartifa: miniszteri rendeletben meghatározott gépjármű-kategóriánként és – a flotta kivételével – bonus-malus osztályonként a biztosító által megállapított alapidíjak és

a díj meghatározásánál alkalmazható valamennyi korrekciós tényező összessége;

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

6a. e-kárbejelentő: a MABISZ által üzemeltetett, a kötelező gépjármű felelősségbiztosítási káresemények bejelentésére szolgáló online formában működtetett informatikai megoldás;

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

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

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

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

10.* gépjármű:

- a) minden olyan, szárazföldön, de nem sínen közlekedő, kizárólag mechanikus (tehát nem emberi vagy állati) erővel működtetett, hatósági nyilvántartásba vett vagy hatósági nyilvántartásba nem vett jármű – a kizárólag mozgáskorlátozott személyek általi használatra szánt kerekesszékes járművek, az elektromos rásegítéssel működő (pedelec) kerékpárok, valamint a mozgáskorlátozott személy által vezetett e-moped járművek kivételével –, amelynek legnagyobb tervezési sebessége meghaladja a 25 km/h-t, vagy legnagyobb sajtótömege meghaladja a 25 kg-t és legnagyobb tervezési sebessége a 14 km/h-t, továbbá

- b) minden, az a) pontban említett gépjárművel együtt használandó pótkocsi és félpótkocsi, akkor is, ha nincs a gépjárműhöz kapcsolva;

10a.* gépjárműhasználat: egy gépjármű bármely használata, amely összeegyeztethető azon rendeltetésével, hogy a baleset időpontjában szállítási, illetve közlekedési eszközként szolgáljon, függetlenül a gépjármű jellemzőitől és attól, hogy a gépjárművet milyen terepen használják, valamint attól, hogy az – akár huzamos ideig – álló helyzetben vagy mozgásban van azzal, hogy a forgalomba helyezésre kötelezett gépjárművek esetén gépjárműhasználatnak minősül különösen az a teljes tartam, ami a gépjármű hatósági engedéllyel és jelzéssel történő ellátásának időpontjától a gépjármű forgalomból történő átmeneti vagy végleges kivonásáig tart, az ideiglenes

forgalomban tartás engedélyezése, illetve ideiglenes forgalmi engedély kiadása esetén pedig gépjárműhasználatnak minősül az ideiglenes forgalomban tartási engedély, illetve az ideiglenes forgalmi engedély érvényességének időtartama;

11. gépjárműsport-rendezvény: a gépjárműversenyen vagy edzésen részt vevő gépjárművekre kötött felelősségbiztosítási szerződésekre vonatkozó szabályokról szóló kormányrendeletben meghatározott fogalom;

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

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

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

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

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

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

18. kárképviseelő: a határon átnyúló szolgáltatás esetében a biztosító által a gépjármű-felelősségbiztosítási károk rendezésével, a biztosító peres és peren kívüli képviselővel megbízott, illetve arra jogosult személy vagy szervezet;

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

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

21. Kártalanítási Alap: az e törvény szerinti, Magyarországon székhellyel rendelkező biztosítók által létrehozott és finanszírozott pénzalap, amely a Magyarországon lakóhellyel rendelkező személyeknek – akár Magyarország területén, akár a 37. § (4) bekezdése szerinti esetben – okozott károk megtérítését fedezi, attól az időponttól kezdve, amikor azzal a biztosítóval szemben, amelynél a károkozó gépjármű a károkozás időpontjában biztosítási szerződés alapján fedezettel rendelkezett, a biztosító tevékenységét engedélyező tagállamban csőd-, vagy felszámolási eljárást indítottak, továbbá megtéríti a másik tagállam kártérítési szervezete által az adott tagállamban lakóhellyel rendelkező károsultak részére fizetett azon károkat, amelyeket a Magyarországon székhellyel rendelkező biztosító által biztosít

tott gépjárművek okoztak, ha ezen biztosító ellen felszámolási eljárás indult;

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

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

24. kötelezettségvállalás országa: bármely fajta gépjármű biztosítása esetén a

- a) gépjármű telephelye szerinti ország,
- b) baleset bekövetkezésének helye szerinti ország, ha a hatósági jelzés viselésére kötelezett gépjármű baleset részévé vált, és nem rendelkezik érvényes hatósági jelzéssel, illetve a rajta lévő hatósági jelzés nem rendelhető, vagy már nem rendelhető hozzá, vagy
- c) rendeltetés helye szerinti tagállam, ha a tulajdonszerzést követően a gépjármű tulajdonosa ezen tagállamban köt biztosítási szerződést;

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

26. levelező: olyan biztosító, a biztosító részére kárrendezési tevékenységet végző szervezet, kárrendezési megbízott, egyéb szervezet vagy személy, akit vagy amelyet a működése szerinti ország nemzeti irodájának jóváhagyásával a zöldkártyarendszerhez tartozó ország biztosítója jelöl a biztosítottjai által a levelező országában okozott gépjármű-felelősségbiztosítási károk kezelésére és rendezésére;

26/A. másik tagállam kártérítési szervezete: valamely Magyarországtól eltérő tagállamban létrehozott azon szervezet, amely ezen tagállamban lakóhellyel rendelkező károsultak részére kártérítést nyújt a bármely tagállamban székhellyel rendelkező csőd- vagy felszámolási eljárás alatt álló biztosító által biztosított gépjárművek által okozott károk tekintetében;

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

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

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

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

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

31. székhely szerinti tagállam: az a tagállam, ahol a kötelezettséget vállaló biztosító központi irodája található;

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

33. telephely szerinti ország: az a szokásos üzemben tartási hely szerinti ország,

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

34. türelmi idő: a díj esedékességétől számított hatvannapos időszak, melynek a díj megfizetése nélkül történő leteltével a szerződés – amennyiben egyéb okból még nem szűnt meg – díjnemfizetéssel megszűnik;

35. üzemben tartó: a gépjármű telephelye szerinti ország hatóságai által kibocsátott okiratba bejegyzett üzemben tartó (engedélyes, engedély jogosultja), ennek hiányában a tulajdonos, hatósági nyilvántartásba nem vett gépjárművek esetében a gépjármű tulajdonosa vagy használója;

36. zöldkártya: a zöldkártyarendszer országaiban elfogadott, egységes szabványnak megfelelő nemzetközi gépjármű-felelősségbiztosítási dokumentum, illetve elektronikus úton előállított tanúsítvány, amelyet a nemzeti iroda nevében a biztosítási szerződésnek megfelelően a biztosítók, illetve a biztosítók által meghatározott tartalommal az általuk feljogosított személyek bocsátanak ki az üzemben tartó számára, a meglátogatott országban megkövetelt gépjármű-felelősségbiztosítási fedezet meglétének igazolására;

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

3/A. §

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

3/B. §

Ahol e törvény euróban meghatározott összegről rendelkezik, azt 368,54 HUF/EUR árfolyamon kell átváltani forintra és ezen forint összeget kell érteni alatta.

4. § A BIZTOSÍTÁSI KÖTELEZETTSÉG

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

(2) A biztosítási kötelezettség – ha jogszabály másként nem rendelkezik – a mindenkori üzemben tartót a gépjárműhasználat kezdetétől a gépjárműhasználat végleges megszűnéséig terheli.

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

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

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

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

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

(7) Más tagállami telephelyű gépjármű tulajdonszerzését követően a gépjármű tulajdonosa – ha a gépjármű rendeltetési helye szerinti tagállama Magyarország – a tulajdonszerzését követően a gépjármű rendelkezésére bocsátásától számított 30 napos időtartamra köteles – választásától függően – vagy az e törvény szerinti biztosítóval vagy a gépjármű telephelye szerinti tagállam biztosítójával biztosítási szerződést kötni.

(8) Az e törvény szerinti biztosítási kötelezettség nem terjed ki azon gépjárművekre, amelyek közutakon való használata nem megengedett vagy amelyeket kizárólag olyan területeken használnak, ahová a belépés a vonatkozó rendelkezések alapján korlátozott.

(9) Az e törvény szerinti biztosítási kötelezettség, valamint a Kártalanítási Számla kártérítési kötelezettsége nem terjed ki a nyilvánosság elől elzárt olyan területen okozott kárra, ahová a belépés a vonatkozó rendelkezések alapján jogilag vagy fizikailag korlátozott, amennyiben ezen kárt olyan gépjármű okozta, amelynek közutakon való használata nem megengedett.

5. §

(1) A biztosító a magyarországi telephelyű gépjármű üzemben tartójának, valamint azon gépjármű tulajdonosának, amelynek rendeltetés helye szerinti tagállama Magyarország, továbbá a magyarországi telephelyű, de a rendeltetés helye szerint másik tagállamú gépjármű tulajdonszerzését követő tulajdonosának az e törvényben meghatározott feltételek szerinti biztosítási szerződés megkötésére vonatkozó – a biztosító díjtarifájának megfelelő – ajánlatát a 13. § (1) bekezdésében meghatározott összeghatárok szerint köteles elfogadni. A biztosító a biztosítási időszak kezdetét hatvan nappal megelőzően tett ajánlatot nem fogadhatja el, és ezen időpontot megelőzően szerződést nem köthet, az így létrejött szerződés érvénytelen. A biztosító az ajánlat elutasításáról annak beérkezésétől számított tizenöt napon belül értesíti az ajánlattevő üzemben tartót.

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

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

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

6. §

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

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

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

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

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

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

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

7. §

(1) A biztosítási szerződést a biztosítási időszak utolsó napjára (biztosítási évfordulóra), azt legalább 30 nappal megelőzően

- a) a biztosító írásban,
- b) a szerződő üzemben tartó írásban vagy – a felek megállapodása alapján – elektronikus úton indokolás nélkül felmondhatja.

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

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

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

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

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

(5) Ha az üzemben tartó változása a jogi személy jogutódlással történő megszűnése, vagy – az egyéni vállalkozóról és az egyéni cégről szóló 2009. évi CXV. törvény alapján – az egyéni vállalkozói tevékenység folytatására való jogosultság egyszemélyes korlátolt felelősségű társaság alapítása miatti megszűnése okán következik be, a szerződés érdekmúlással nem szűnik meg.

8. §

(1) A járműnyilvántartásban szereplő gépjárművek vonatkozásában a fennálló biztosítás által érintett biztosítót az e törvényben előírt feladatainak ellátása céljából, a gépjármű forgalomból történő kivonásának, a gépjármű első és ismételt forgalomba helyezésének, valamint a gépjármű tulajdonjogát érintő változásnak – ideértve a régi tulajdonos (átruházó) külön jogszabályban meghatározott, tulajdonjog-változáshoz kapcsolódó bejelentési kötelezettsége teljesítésének időpontját is – járműnyilvántartásba történő bejegyzéséről, továbbá az üzemben tartó és a járműnyilvántartásba bejegyzett üzemben tartó személyét érintő változás járműnyilvántartásba történő bejegyzéséről – e tény járműnyilvántartásba történő bejegyzésével egyidejűleg – a kötvénynyilvántartó szerv elektronikus úton értesíti, amely értesítést a biztosító a feladatai ellátása során figyelembe veszi.

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

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

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

(4) A szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni.

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

9. §

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

– amennyiben az üzemben tartó már rendelkezik vele – a kártörténeti rendszerazonosító számot.

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

(3) A 4. § (3) bekezdésében meghatározottak szerint a gépjármű tulajdonosa által **üzemben tartóként megnevezett személy által kötött szerződés az üzemben tartói jogosultság keletkezésének – járműnyilvántartásba bejegyzett – időpontjában – de legkorábban a biztosítási szerződésben megállapított időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában – lép hatályba. Ha az üzemben tartói jogosultság bejegyzése a szerződéskötést követő 30 napon belül nem történik meg, a szerződés megszűnik.**

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

10. §

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

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

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

11. §

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

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

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

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

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

12. §

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

13. §

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

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

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

14. §

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

(2) Ha kártérítésként járadékfizetési kötelezettség áll fenn, a biztosítási összeg felosztásakor a járadék tőkeértékét kell figyelembe venni. Ha a jövőben várható járadékfizetések tőkeértéke magasabb a szerződésben rögzített biztosítási összegből rendelkezésre álló összegnél, a biztosító a járadékfizetések tőkeértékét arányosan csökkentve állapítja meg a járadék nagyságát.

(3) Ha a biztosítási esemény folytán az adott kártípusra (dologi, illetve személyi kár) meghatározott káreseményenkénti

összeg kimerül, a biztosítási összeg felosztásakor figyelembe nem vett károsult kizárólag akkor érvényesíthet kártérítési igényt, ha azt a biztosító a károsultnak fel nem róható okból hagyta figyelmen kívül. Ebben az esetben a kárt olyan arányban kell az adott kártípusra meghatározott biztosítási összeg újrafelosztásával megtéríteni, amilyen arányban a károsult a biztosítási összeg felosztásakor abból részesülhetett volna.

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

(5) Ha a biztosító a figyelembe nem vett károsult kárát az (1)–(4) bekezdésekben foglaltak szerint megtérítette, a biztosítási összeg újrafelosztása miatt jogosult a többi érintett károsulttól a részükre korábban teljesített kárkifizetésből az új kártérítési arányt meghaladó kártérítési összeget visszakövetelni a kifizetést követő 5 éven belül. A biztosító az újrafelosztás lehetőségéről köteles a károsultat a kárrendezés során, az első kárkifizetéssel egyidejűleg írásban tájékoztatni.

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

15. §

A biztosítás nem terjed ki arra a kárra, amely

- a) **a károkozó gépjárműben elhelyezett tárgyakban keletkezett, ha ezek nem a gépjárművel utazók személyi használatára szóló tárgyak;**
- b) **a károkozó gépjárműben keletkezett;**
- c) **a károkozó gépjármű biztosítottjainak egymással szembeni igényéből származó dologi kárként, illetve elmaradt haszonként keletkezett;**
- d) **sugárzó, toxikus anyagok és termékek hatására, vagy az egészségügyi hatóságok részéről a sugárzás káros hatásainak megszüntetését célzó intézkedések folytán keletkezett;**
- e) **a gépjármű balesete nélkül az út burkolatában keletkezett;**
- f) **a gépjármű szállítási, illetve közlekedési eszközkénti rendeltetésétől eltérő módon, munkagépként való használata során keletkezett;**
- g) **törlésre került;**
- h) **munkabalesetnek minősül, és a gépjármű javítási vagy karbantartási munkái során keletkezett;**
- i) **gépjárműverseny vagy az ahhoz szükséges edzés során következett be;**
- j) **környezetszennyezéssel a gépjármű balesete nélkül keletkezett;**
- k) **a gépjármű üzemeltetésével egyéb vagyontárgyban folyamatos állagromlással okozott, illetőleg állagromlásból adódott;**
- l) **háború, háborús cselekmény, terrorcselekmény következményeként keletkezett.**

16. §

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

(2) Az ideiglenes forgalmi engedéllyel vagy ideiglenes forgalomban tartási engedéllyel rendelkező gépjárművek, az igazolólapal rendelkező lassú járművek, a négykerékű segédmotoros kerékpárok (quadok), a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításnál alkalmazott gépjármű-kategóriákról szóló PM rendelet szerinti Egyéb gépjárművek, valamint a forgalomba helyezésre nem kötelezett gépjárművek esetében, továbbá a 4. § (7) bekezdésében foglalt esetben a biztosítási szerződésben megjelölt határozott tartamú szerződés köthető.

(2a) Az igazolólapal rendelkező lassú járművekre, a négykerékű segédmotoros kerékpárokra (quadok), a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításnál alkalmazott gépjármű-kategóriákról szóló PM rendelet szerinti Egyéb gépjárművekre, továbbá a forgalomba helyezésre nem kötelezett gépjárművekre kötött határozott tartamú szerződés a tartam lejártát követő újabb tartamra – az annak kezdőnapján alkalmazandó díjtarifa szerinti díjjal – a felek erre irányuló megállapodása alapján meghosszabbítható.

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

17. §

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

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

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

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

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

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

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

18. §

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

19. §

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

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

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

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

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

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

(6) A biztosító kockázatviselése a szerződés közös megegyezéssel történő megszüntetése esetén a szerződés megszűnésének időpontjában, a szerződés biztosítási időszak végére történő felmondása esetén a biztosítási időszak zárónapján szűnik meg.

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

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

(9) A (8) bekezdés szerinti új szerződés kockázatviselésének kezdete nem lehet korábbi, mint a tevékenységi

engedély visszavonásáról szóló felügyeleti tájékoztató közzétételének napja.

20. §

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

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

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

21. §

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

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

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

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

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

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

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

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

22. §

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

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

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

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

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

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

(7) A Kártalanítási Számla kezelője a fedezetlenségi díjnak – a díjhirdetést követő naptári évre vonatkozó, a Kártalanítási Számla általi kártérítések és a kártérítésekhez kapcsolódó eljárási költségek alapján egy naptári évre számított – **tarifáját gépjármű-kategóriánként**, legkésőbb a naptári év végét megelőző negyvenötödik napig a Magyar Nemzeti Bank elnökének rendeletében meghatározott módon a **Felügyelet honlapján meghirdeti, továbbá ezzel egyidejűleg a MABISZ honlapján közzéteszi. Eltérés esetén a Felügyelet honlapján meghirdetett tarifa az alkalmazandó.**

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

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

23. §

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

(2) A szerződő üzemben tartónak a szerződés megkötésekor fennálló közlési vagy együttműködési kötelezettségének megsértése esetén a szerződés díja legkésőbb

a kockázatviselés kezdetét követő hatvan napon belül, az üzemben tartó egyidejű értesítése mellett – a szerződéskötéskor fennálló tények figyelembevételével – a kockázatviselés kezdetétől alkalmazandó hatállyal módosítható a biztosítási időszak, illetve tartam kezdőnapján alkalmazandó díjtarifája szerint.

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

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

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

(4A) A biztosító a (4) bekezdésben meghatározott hozzáférhetővé tétel során köteles figyelemfelhívásra alkalmas módon – a díjtarifájával kapcsolatban – azt is feltüntetni, hogy a (3) bekezdésben meghatározottak szerint alkalmazandó díjtarifája csak a 24. § (1) bekezdése szerint módosuló szerződéssel rendelkező javára tartalmazhat különbségtételt abból a szempontból, hogy a szerződés új szerződésnek vagy pedig a 24. § (1) bekezdés szerint módosuló szerződésnek minősül.

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

24. §

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

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

24/A. §

(1) A Felügyelet a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (a továbbiakban: MNBtv.) 4. § (9) bekezdésében meghatározott céljai elérésének előmozdítása és az MNBtv. 39. § (1) bekezdés i) és p) pontjában meghatározott feladatainak ellátása céljából a díjtarifája megállapításához kapcsolódó, a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításokra kiterjedő szerződés- és káradatbázist (a továbbiakban: KKTA) hoz létre és működtet.

(2) A KKTA működéséhez a Felügyelet a Bit. 269. § (13) bekezdése szerinti adatszolgáltatás keretében megkapott adatokat használja fel, azzal, hogy a KKTA személyes adatot nem tartalmaz.

(3) A KKTA – a (2) bekezdéssel összhangban – a következő adatköröket tartalmazza:

- a szerződések és a részkárok azonosítói,
- a szerződésekre (szerződőre, járműre) vonatkozó nem pénzösszeg típusú jellemzők,
- a szerződésekre vonatkozó díj adatok,
- a részkárookra vonatkozó nem pénzösszeg típusú jellemzők,
- a kárkifizésekre és kártartalékokra vonatkozó adatok,
- a változó állományi típusú adatok hatálybalépésének, illetve a folyamat típusú adatok bekövetkeztének napjára vonatkozó adatok.

(4) A 23. § (3) bekezdésében előírt kötelező díj hirdetéshez szükséges biztosításmatematikai számítások elvégzéséhez a Bit. 269. § (13) bekezdése szerinti adatszolgáltatást teljesítő biztosító a KKTA-ból díjmentesen, összesített szerződés- és káradatokat igényelhet.

(5) A (4) bekezdés szerinti adatigénylést a Felügyelet olyan összesített formában teljesíti, hogy az adatok kellően részletezettek maradjanak a biztosításmatematikai számítások elvégzéséhez, azonban személyes adatot vagy üzleti titkot ne tartalmazzanak és a biztosítók beazonosítása ne váljon lehetővé.

(6) A (4) bekezdés szerinti biztosító által igényelhető adatok köre a következőkre terjed ki:

- a szerződésekre (szerződőre, járműre) vonatkozó nem pénzösszeg típusú jellemzők,
- a részkárookra vonatkozó nem pénzösszeg típusú jellemzők,
- a kárkifizésekre és kártartalékokra vonatkozó adatok,
- a változó állományi típusú adatok hatálybalépésének, illetve a folyamat típusú adatok bekövetkeztének napjára vonatkozó adatok.

(7) A (4) bekezdés szerinti adatigényléshez a Felügyelet elektronikus lekérdező-felületet hoz létre, mely felülethez csak a Felügyelet és a biztosító fér hozzá.

(8) Az adatigénylésre vonatkozó részletes szabályokat a Magyar Nemzeti Bank elnöke rendeletben állapítja meg.

25. §

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

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

26. §

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

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

(3) *A szünetelés a (2) bekezdésben meghatározott időpontoknak megfelelően a kivonás napjától – hivatalból történő ideiglenes kivonás esetén a (6) bekezdésben meghatározott naptól – a szünetelés lejárta napjáig vagy a gépjármű ismételt forgalomba helyezésének napjáig, de legfeljebb egy évig tart.*

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

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

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

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

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

27. §

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

28. §

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

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

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

(4) *Pótkocsiból és az azt vontató gépjárműből álló járműszerelvénnyel okozott baleset esetén – ha a pótkocsi azonosítható, azonban a vontató gépjármű nem azonosítható – a pótkocsi*

biztosítója, feltéve, hogy a teljes kár megtérítésére nem köteles, a károsultat annak kérelmére haladéktalanul tájékoztatja

- a) a pótkocsit vontató gépjármű biztosítójának nevééről, vagy
- b) – amennyiben a pótkocsi biztosítója nem tudja azonosítani a pótkocsit vontató gépjármű biztosítóját – a Kártalanítási Számla helytállási kötelezettségéről.

29. §

(1) A biztosítási esemény bekövetkeztekor a baleset részesei a helyszínen kötelesek átadni egymásnak a személy, a gépjármű és a biztosítási szerződés azonosításához szükséges adatokat, valamint a baleset lényeges körülményeire vonatkozó információkat. Az így átadott adatok az e törvényben meghatározott feladatainak ellátása céljából kizárólag a biztosítóhoz, a Nemzeti Irodához, a Kártalanítási Számla kezelőjéhez, a Kártalanítási Szervezethez, a MABISZ mint az e-kárbejelentő működtetője részére, a levelezőhöz, a kárrendezési megbízotthoz, a kárképviselőhöz, az egészségbiztosítási szervhez, a nyugdíjbiztosítási szervhez továbbíthatók és a Bit. biztosítási titokra vonatkozó szabályai szerint kezelendők.

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

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

30. §

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

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

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

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

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

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

31. §

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

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

32. §

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

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

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

32/A. §

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

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

33. §

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

34. §

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

- attól a vezetőtől, aki a gépjárművet az üzemben tartó vagy az egyébként jogosan használó engedélye nélkül vezette;
- a biztosítottól, több biztosított közös károkozása esetén bármelyiküktől, ha a kárt jogellenesen és szándékosan okozták;
- a vezetőtől, ha a gépjárművet alkoholos vagy a vezetési képességre hátrányosan ható szertől befolyásolt állapotban vezette, illetve bármely biztosítottól, ha a gépjármű vezetését ilyen személynek adta át, kivéve, ha bizonyítja, hogy a vezető alkoholos vagy a vezetési képességre hátrányosan ható szertől befolyásolt állapotát nem ismerhette fel;
- a vezetőtől, ha a gépjármű vezetésére jogosító engedéllyel nem rendelkezett, illetve bármely biztosítottól, ha a gépjármű vezetését ilyen személynek adta át, kivéve, ha bizonyítja, hogy a gépjárművet engedéllyel vezető esetében a gépjárművezetői engedély meglétét alapos okból feltételezte;

e) az üzemben tartótól, ha a balesetet a gépjármű súlyosan elhanyagolt műszaki állapota okozta;

f) a vezetőtől, ha a kárt segítségnyújtás elmulasztásával, illetve foglalkozás körében elkövetett szándékos veszélyeztetéssel okozta;

g) az üzemben tartótól, illetve a vezetőtől, ha a szerződés megkötésekor, a biztosítási esemény bekövetkezésekor, vagy egyébként terhelő közlési, változásbejelentési, kárbejelentési kötelezettségét nem teljesítette, oly mértékben, ahogyan ez a fizetési kötelezettséget befolyásolta.

(1a) A Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője az általa kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti az üzemben tartótól, illetve a vezetőtől, ha a kárt a 4. § (8) bekezdésében meghatározott gépjárművel okozták.

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

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

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

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

II. BONUS-MALUS RENDSZERRE VONATKOZÓ SZABÁLYOK

A szerződő felek viszonyát szabályozza továbbá a 21/2011. (VI. 10.) NGM rendelete a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályairól.

1. §

E rendelet alkalmazásában:

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

2. kártörténeti adat: a gépjármű üzemben tartója által a biztosított gépjármű vonatkozásában az adott biztosítóval fennállt kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződéses jogviszonya alatt bekövetkezett – a kártérítési igény alapjául szolgáló – káresemény vonatkozásában a biztosító által elismert vagy vele szemben jogerősen megítélt kártérítési kötelezettség ismertté válásának dátuma (a kártérítéssel kapcsolatos első kifizetés vagy a biztosítóval szemben hozott ítélet jogerőre emelkedésének dátuma),

a kifizetett kártérítési összeg meghatározott határidőn belüli visszafizetésének ténye és dátuma, a kármentesség igazolt ténye;

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

2. §

(1) A bonus-malus rendszer a személygépkocsira, motorkerékpárra, autóbuszra, tehergépkocsira, vontatóra, mezőgazdasági vontatóra terjed ki.

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

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

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

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

3. §

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

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

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

4. §

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

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

(3) A besorolás a következő biztosítási időszakban egy osztályt emelkedik, ha a szerződéssel érintett gépjármű az új biztosítási időszakot közvetlenül megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam során legalább 270 napig biztosítási fedezettel rendelkezett és ebben az időtartamban az üzemben tartónak az érintett gépjármű vonatkozásában – a károkozás időpontjától függetlenül – kártérítési köte-

lezettsége (az első kárkifizetés vagy a biztosítóval szemben hozott jogerős ítélet dátuma) nem vált ismertté.

(4) A biztosító az üzemben tartó által az adott szerződés vonatkozásában megszerzett besorolást a szerződés megszűnését követő 2 éven belül figyelembe veszi – ugyanazon gépjármű-kategóriába tartozó gépjárműre – **az új szerződés besorolásánál. Díjnemfizetés miatti szerződés megszűnés esetén a besorolás másik gépjárműre kötött szerződésre nem vihető át.**

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

5. §

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

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

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

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

(5) Ha a biztosító tudomást szerez arról, hogy az üzemben tartó a kedvezőbb besorolás érdekében akár a gépjármű beazonosítására, akár a szerződés besorolására vonatkozóan valótlan adatokat közöl, melynek következtében a kárnyilvántartásban történő beazonosítás lehetetlenné válik, a biztosító a szerződést M04 osztályba sorolja.

5/A. §

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

6. §

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

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

7. §

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

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

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

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

8. §

(1) A biztosító – az igénylő erre irányuló meghatalmazása esetén – megkeresi a kárnyilvántartó szervezet a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény 51. § (10) bekezdésében meghatározott, az 51. § (4) bekezdésében felsorolt adatokra vonatkozó igazolás kiadása érdekében

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

III. A FELTÉTELEK KIEGÉSZÍTÉSE A BIT. SZABÁLYAINAK MEGFELELŐEN

ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÁS TARTÓS ADATHORDOZÓ ESETÉN

A Bit. 152. § (3-3b) bekezdései szerint az ügyfelek tájékoztatása – az ügyfél választása szerint – tartós adathordozón vagy honlapon keresztül is történhet. Az ügyfél bármikor kérheti, hogy a tájékoztatást díjmentesen, írásban is rendelkezésére bocsássa a biztosító.

DÍJFIZETÉSI MÓDOK

A biztosítás díja általában az alábbi módon és gyakorisággal fizethető:

- a biztosító által küldött készpénzátutalási megbízással;
- átutalással;
- csoportos beszedési megbízással;
- online bankkártyás fizetéssel;
- negyedéves, féléves és éves gyakoriság mellett.

A díjfizetés módjára és gyakoriságára vonatkozó egyes speciális eseteket a biztosító adott évre érvényes díjszabása tartalmazza.

A KGFB tv. 21§ (4) bekezdése alapján amennyiben az esedékes biztosítási díjnak csak egy része került megfizetésre, akkor ha a kifizetett díjjal arányos időtartam

- a hatvan napot nem haladja meg, úgy a szerződés az esedékességet követő hatvanadik napon szűnik meg
- több mint hatvan nap, a szerződés ennek az időtartamnak az utolsó napján szűnik meg.

AZ ELEKTRONIKUS KOMMUNIKÁCIÓ IGÉNYBEVÉTELÉNEK FELTÉTELEI

Az elektronikus kommunikáció akkor vehető igénybe, ha a szerződő az ajánlaton - már érvényes szerződés esetén utólagos nyilatkozatával - hozzájárulását adta ahhoz, hogy a Biztosító a szerződése megkötésével, kezelésével, megszűnésével kapcsolatos kommunikációt elektronikus úton folytathatja.

Az elektronikusan küldendő dokumentumok körét a Biztosító jogosult meghatározni, és azt a jogszabályi változások és adatvédelmi szempontok alapján bármikor módosíthatja. A Biztosító az elektronikus kommunikáció lehetőségét a szerződő egyidejű tájékoztatásával visszavonhatja. Visszavonása esetén a Biztosító a tájékoztatást követően papír alapú kommunikációra tér át.

Az elektronikus kommunikáció igénybevételéhez a szerződőnek szükséges megadnia saját érvényes e-mail elérhetőségét és mobiltelefonszámát. A Biztosító megküldi a megadott e-mail címre a dokumentumok eléréséhez szükséges linket, valamint a mobiltelefonszámra a belépéshez szükséges egyszeri jelszót. A dokumentumok a link és az egyszeri jelszó együttes használatával érhetőek el a Biztosító által erre a célra létrehozott online Ügyfél Dokumentumtárban.

A szerződő egyidejűleg egy e-mail címet adhat meg, amelyhez egy mobiltelefonszám tartozhat. Amennyiben a szerződő már regisztrált egy e-mail címmel és egy mobil-

telefonszámmal, úgy a beazonosíthatóság végett a további szerződésai regisztrálásához is ugyanezeket kell megadnia. A szerződő által megadott e-mail cím valótlanágából vagy hiányosságából, a számítástechnikai eszközök, programok hibáiból, továbbá a Biztosító érdekkörén kívül álló egyéb okokból (pl. az elektronikus hírközlési szolgáltatás körében felmerült okok, internetes kapcsolat vagy szoftver hibái, vis maior) eredő károkért, a kívánt joghatások elmaradásáért a Biztosító nem tehető felelőssé.

A szerződő vállalja a dokumentumok kinyomtatását, amennyiben azt papír alapon szükséges tárolnia, vagy harmadik fél számára bemutatnia.

Amennyiben az elektronikus kommunikáció csak meghatározott fizetési mód esetén választható, úgy a szerződő vállalja, hogy a biztosítási díjat ennek megfelelően fizeti. A biztosítás kockázatviselésének folyamatos fenntartása érdekében a szerződő a díjat befizetési csekk hiányában is kiegyenlíti: elektronikusan, online bankkártyás fizetéssel, vagy a kötvényszámra hivatkozva a Biztosító honlapján feltüntetett bankszámlára történő átutalással.

A szerződő az e-mail címében és/vagy a mobiltelefonszámában bekövetkezett változást köteles haladéktalanul a Biztosító felé bejelenteni írásban, vagy azonosítást követően a Biztosító telefonos ügyfélszolgálatán. Az adatok módosítására lehetőség van regisztrációt követően az Ügyfélportálon is. A bejelentéseket a Biztosító csak akkor köteles joghatályosnak tekinteni, ha az adatok változásának közlése a fenti módok egyikén történt. A Biztosító az általa ismert utolsó e-mail címre, valamint mobiltelefonszámra mindaddig joghatályosan küldhet értesítést, amíg az e-mail címre vagy a mobiltelefonszámra vonatkozó változás-bejelentés nem érkezett be a Biztosítóhoz, vagy a változás-bejelentés feldolgozása még folyamatban van. A változást a Biztosító a beérkezést követő 5. munkanap 24:00 óráig hajtja végre. 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 szerződéssel kapcsolatos bármely dokumentum nem érkezik meg a szerződőhöz, akkor azt a pótlás érdekében haladéktalanul jelezni kell a Biztosító ügyfélszolgálati elérhetőségeinek egyikén.

Az elektronikus kommunikáció igénybevétele a szerződő részéről bármikor visszavonható, melyről a fent megadott módokon tájékoztatnia szükséges a Biztosítót. Nem megfelelő e-mail cím, vagy mobiltelefonszám esetén az elektronikus kommunikáció a Biztosító részéről visszavonásra kerül.

Abban az esetben, ha az elektronikus kommunikáció igénybevétele miatt a biztosítás díjából kedvezmény került jóváírásra, a visszavonással a kedvezmény megszűnik, és a biztosítási díj a szerződési feltételek szerint módosul.

A KÁR BEJELENTÉSE

A károsult a káreseményt a biztosítónál bejelentheti:

- személyesen az ügyfélszolgálati irodákban;
- írásban a biztosító ügyfélszolgálatának címzett levélben;

- telefonon az erre fenntartott telefonvonalakon;
- interneten az erre a célra kialakított felületen (www.signal.hu);
- e-mailben az erre a célra létrehozott e-mail címen (gepjarmukar@signal.hu).

A biztosítási feltétel I. részének 29.§ (1) bekezdésben leírtak szerint a károsultnak a kárbejelentésekor a szerződés, a károsult és a káresemény azonosításhoz szükséges alábbi adatokat kell biztosító részére megadnia:

- szerződő, károkozó neve, címe,
- szerződő, károkozó gépjármű forgalmi rendszáma,
- szerződő, károkozó gépjármű típusa
- károsult neve, címe,
- károsult jármű típusa,
- károsult jármű forgalmi rendszáma,
- károsult jármű forgalmi engedély száma,
- károsult jármű színe
- káresemény ideje,
- káresemény oka,
- káresemény helyszíne

A biztosítási feltétel I. részének 12.§, 15.§ és 32.§ alapján a kártérítési igény megállapításához szükséges a károsult részéről a kárbejelentő lap kitöltése, illetve a biztosító részéről a sérült gépjármű kárszemléje, esetleges pótszemléje.

A károsult részéről a kárszemléhez szükséges eszközök, dokumentumok:

- a gépjármű kulcsa,
- a károsult gépjármű forgalmi engedélye,
- vezetői engedély,
- törzskönyv, amennyiben nem áll rendelkezésre, úgy a finanszírozó, hitelező intézet neve, adatai,
- aláírási címpéldány, ha a károsult jogi személy,
- európai baleseti bejelentő lap vagy rendőrségi igazolás, ha ilyen a rendelkezésre áll.
- részletesen kitöltött gépjármű kárbejelentő lap

A károsodott gépjármű állapotán a károsult csak a kárszemlét követően változtathat.

KÁRRENDEZÉS, A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A biztosító a bejelentett kárigények vizsgálatát, azok megalapozottságára tekintettel köteles vizsgálni, szükség szerint a bejelentés tartalmán túl további információkat gyűjthet az eseménnyel kapcsolatosan, a káresemény körülményeinek tisztázása érdekében adatgyűjtési cselekményeket hajt végre – a károsulton, károkozón keresztül, vagy tőlük függetlenül.

A biztosító kártérítési szolgáltatásának együttes feltétele:

- a szerződés díjrendezettsége a kár időpontjában,
- a bejelentett eseménynek a törvényben is meghatározott, a biztosított gépjármű üzemeltetésével okozott eseménynek kell lennie
- valamint a károkozásban részleges, vagy teljes felelősség (akár objektív felelősség) terhelje a biztosított gépjármű vezetőjét.

A kárt okozó gépjármű vezetőjének részleges felelőssége esetén a biztosító kármegosztást alkalmazhat, azaz a felelősség arányában téríti meg a bejelentett kárigényt.

32.§/A pont alapján javítható gépjármű esetében a biztosító a károsult választása szerint vagy a károsulttal kötött egyezség alapján fizeti a kártérítést vagy a károsult, vagy meghatalmazottja által benyújtott, az üzembentartó, vagy a tulajdonos nevére kiállított eredeti javítási vagy szolgáltatási számlák alapján. Forgalmi adó visszaigénylése esetén a számla másodpéldánya elegendő. A kárrendezés módja a fentiek kombinációja is lehet.

A gépjármű helyreállítása esetén egyezségi kárrendezés keretében a magyarországi átlagos javítóipari munkadíjak és magyarországi járműalkatrész piacon és fenyezőanyag kereskedelemben jellemző árszint alapján megállapított alapadatokkal készült kalkuláció nettó összege kerül felajánlásra a biztosító részéről.

Egyezségi kárrendezéshez finanszírozott gépjármű esetén a finanszírozó hozzájárulása is szükséges.

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 feltűntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

Amennyiben a sérülések alapján a jármű gazdaságosan, vagy műszakilag nem javítható, úgy a kártérítés összege a jármű káreseménykor érvényes forgalmi értékének és maradványértékének értékkülönbözete, azaz értékcsökkenése. A maradványérték a biztosító által meghatározott érték, melyet az ügyfél felé írásban jelez. A sérült jármű meghatározott maradványértéken történő értékesítésben segítséget nyújt a biztosító az ügyfél igénye szerint.

A személyi sérülés miatt fizetendő végleges kártérítés minden esetben egyezség keretében kerül megállapításra.

A kárösszeg kifizetése természetes személy esetén a károsult által megadott bankszámlaszámra, vagy az általa megadott postai címre történő utalással valósulhat meg. Ez esetben – az adott postahivataltól függően – bizonyos összeg felett a címzettnek a postát kell felkeresnie az összeg átvételéhez. Gazdasági társaságok, non-profit szervezetek esetén csak a cégbírósági bejegyzésben, alapító okiratban szereplő bankszámlaszámra, míg meghatalmazott, vagy javító szerviz esetén az általuk megadott bankszámlaszámra történhet kifizetés.

A kifizetés történhet egyösszegben, több részletben (nem járadék), illetve járadék formájában.

Az egyösszegű kifizetése egyszerűbb kárigényekre jellemző, ahol egyösszegű egyezségi összeggel, vagy egy helyreállítási számla megfizetésével lezárható az igény.

Több részletben történhet a kárigény megfizetés a biztosító részéről az összetettebb igényeknél, ami lehetséges

több jogcím, vagy több fajta kárrendezési mód miatt (pl. egyezségi helyreállítási összeg és számlás autómentés), illetve amennyiben a károsult több részletben juttatja el az egyes kifizetéseket megalapozó dokumentumokat.

A járadék rendszeresen (általában havonként) a biztosító részéről esedékessé váló kártérítés, amelyet az arra jogosító körülmények fennállásáig, vagy élethossziglanig folyósít a biztosító a károsultnak. A járadék a személyi sérüléseknél adott sérülési mérték esetén válhat indokolttá. Járadékfizetési kötelezettség esetén mindkét fél kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását. A járadék megváltására csak akkor kerülhet sor, ha annak tényét és összegét mindkét fél elfogadja.

A járadékfizetési kötelezettség esetén a járadék tökéértékét Biztosító a korrigált 2004. évi halandósági tábla alapján, 0%-os technikai kamattal határozza meg a szerződésben rögzített biztosítási összegből még rendelkezésre álló összeg erejéig. Ez nem jelenti a járadék ezen az összegben történő egyösszegű megváltását. A megváltást mind a Biztosító, mind a károsult kezdeményezheti, de arra kizárólag abban az esetben kerülhet sor, ha annak tényét és összegét a Biztosító és a károsult is elfogadja. Amennyiben a Biztosító hozzájárul a megváltáshoz, akkor az egyösszegű megváltás összegét a Biztosító az adott gazdasági körülmények (pl. inflációs ráta), a fizetendő járadék paramétereinek, illetve a károsult egészségi állapotának figyelembe vételével állapítja meg.

A biztosító a biztosítási szerződési feltételekben köteles meghatározni, hogy a káresemény bekövetkezése esetén milyen károkat és költségeket milyen 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 szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez, illetve a büntetőeljárásnak a bíróság jogerős ügyszámú határozatával vagy véglegessé vált nem ügyszámú végzésével történő befejezéséhez, valamint az ügyészségnek vagy a nyomozó hatóságnak a feltételes ügyészi felfüggesztés vagy közvetítői eljárás céljából történő felfüggesztéséről szóló, illetve további jogorvoslattal nem támadható eljárást megszüntető határozata meghozatalához nem kötheti. Ennek megfelelően a KGFB kárbejelentéseknél kért okiratok felsorolását a feltételek az alábbiakban tartalmazzák.

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



Társaságunk adatai:

SIGNAL IDUNA Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság

Székhely: 1123 Budapest, Alkotás u. 50.

Adószám: 10828704-2-44

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

KSH-szám: 10828704-6511-114-01

Jelen biztosítási szerződés alapján keletkezett kártérítési igények a Polgári Törvénykönyv elvülési szabályai szerint évülnek el.

A KGFB kárbejelentéseknél kért iratok, okiratok:	
A. Általánosan kért iratok	
<ol style="list-style-type: none">1. A biztosító által rendszeresített, vagy azzal megegyező tartalmú, kitöltött és aláírt kárbejelentő nyomtatvány,2. Részletes, okozói nyilatkozat,3. A kárbejelentésben jelzett káresemény tanúinak nyilatkozatai,4. A bejelentett káresemény tekintetében indult büntető- vagy szabálysértési eljárást igazoló dokumentum,5. Rendőrségi igazolás a helyszínen tett intézkedésről,6. A károkozó elismerés hiányában, vagy vitatott jogalap esetén a felelősséget megállapító hatóság által kiállított dokumentum,7. Szabályos meghatalmazás, vagy engedményezés a kárigénylői jogok átruházásához, aláírási címpéldány,8. Írásban tett nyilatkozat (fax, e-mail, levél) az igénylő, vagy jogosult által megjelölt megjelölt bankszámlaszámról, vagy postai kézbesítési címről a kifizetéshez, mely nyilatkozat tartalmazza hivatkozási adatként a biztosító kárszámát, vagy a károsult rendszámát és a kárdátumot,9. Írásbeli kamatigénylés,10. A biztosító megbízottjai, alkalmazottjai által kért részletes nyilatkozat a káresemény körülményeinek tisztázásához,11. Meghatalmazás a biztosító részére, hogy a rendőrségi, ügyészségi, bírósági iratokba betekinthesse, azokról másolatokat készíthesse,12. Károsult nyilatkozata a társbiztosítói előzmények adatkéréséhez,13. Egyedi, speciális kárigény esetén a kárigény jogosságát és mértékét igazoló irat.	
B. További iratok a gépjárműben történt károsodásnál	
<ol style="list-style-type: none">1. A kárbejelentésben megjelölt vezető személy vezetői engedélyének vagy azt helyettesítő hiteles okiratnak a másolata – kivéve, ha parkolt a károsult jármű,2. Forgalmi engedély másolata, vagy azt helyettesítő hiteles okirat másolata,3. Törzskönyv másolata,4. Nemzetközi baleseti bejelentő, vagy azzal megegyező tartalmú nyilatkozat a részes felektől,5. Biztosító megbízottja által készített kárfelvételi jegyzőkönyv,6. Keletkezett károk biztosító megbízottja által készített fotódokumentációja,7. A 2009. évi LXII. Tv. (Gfbt. Törvény) szerint az arra jogosult nyilatkozata a helyreállítás szándékáról,8. Részletes javítási árajánlat, mely tartalmazza a költségeket, időtartamot és a javítás lehetséges megkezdésének időpontját,9. ÁFA-visszatérítésre vonatkozó nyilatkozat (káreseménnyel összefüggő, a kárhelyreállítás kapcsán kiállított számlák vonatkozásában),10. A balesetben részes járművek együttes szemléjének jegyzőkönyve és fotódokumentációja,11. Tachográf korong, vagy digitális tachográf kiértékelésének dokumentációja.	
További iratok az alábbi jogcímekhez gépjármű károsodásnál:	
Bruttó javítási költség:	<ol style="list-style-type: none">1. Eredeti javítási számla és mellékletei2. Alvállalkozói, illetve beszerzési számlák másolata,3. Alkatrész-megsemmisítés jegyzőkönyve,4. Helyreállításról, a biztosító megbízottja által készített ellenőrzési jegyzőkönyv,5. NKH közlekedésbiztonsági műszaki vizsgálat igazolása.
Nettó javítási költség	<ol style="list-style-type: none">1. Javítási számla másolata, vagy másodpéldánya és mellékletei,2. Alvállalkozói, illetve beszerzési számlák másolata,3. Alkatrész-megsemmisítés jegyzőkönyve,4. Helyreállításról készült jegyzőkönyv,5. NKH közlekedésbiztonsági műszaki vizsgálat igazolása.
Bruttó szállítási, mentési, tárolási költség	<ol style="list-style-type: none">1. Eredeti szállítási, mentési, tárolási számla és szállítólevél másolata.
Nettó szállítási, mentési, tárolási költség	<ol style="list-style-type: none">1. A szállítási, mentési, tárolási számla másolata, vagy másodpéldánya és szállítólevél másolata.
Helyreállítást követő értékcsökkenés	<ol style="list-style-type: none">1. Ügyfélnyilatkozat (előzménykárokról, társbiztosítói előzmények lekérdezéséről, stb.),2. Írásban tett, az értékcsökkenésre vonatkozó kárigény bejelentés,3. Sérült jármű szervizkönyvének másolata,4. Eredeti javítási számla, vagy ÁFA- visszaiigénylés esetén a javítási számla másolata, vagy másodpéldánya és mellékletei.
Értékcsökkenés nem javítható jármű esetén (gazdasági és/vagy műszaki totálkár)	<ol style="list-style-type: none">1. Hozzájáruló nyilatkozat a károsulttól roncslicites, anonim értékeléshez,2. Sérült jármű adás-vételi szerződésének másolata,3. Forgalomból végleges kivonás igazolása, vagy hulladékkezelési, bontási igazolás,4. Sérült gépjármű káridőpont előtti állapotát igazoló dokumentumok, számlák, szervizkönyv.
Bontási költség	<ol style="list-style-type: none">1. „Zöld bontó” által kiállított hulladékkezelési, bontási igazolás,2. Hulladékkezelés költségéről „Zöld bontó” által kiállított számla.

Hitelszerződéssel összefüggő károk	1. Hitelező pénzintézet igazolása a felmerült költségek káreseménnyel összefüggéséről és a költség mértékéről.
Gépjármű átíratási költsége	1. Az átíratás, új okmányok költségeit igazoló számlák, okiratok.
Keresetvesztés	1. Munkáltatói, kifizetőhely igazolás a sérült személy baleset előtti 1 éves bruttó, táppénz alapot képező keresetéről, valamint az adott időre kifizetett betegszabadság, ill. táppénz bruttó összegéről, 2. Egyéni vállalkozónál, mint személyi sérültnél a baleset időpontjában legutolsóként a NAV felé beadott, illetve az azt követő adóbevallások munkáltató, vagy egyéb kifizetőhely eredeti nyilatkozata a kifizetésekről, 3. Egyéni vállalkozó, vagy gazdálkodó szervezet esetében a bevételek és a kiadások kimutatása a balesetet megelőző 1 évre vonatkozóan, korábbi adóidőszak eredmény-kimutatása.
Bérajánlás igény	1. A bérajánlás igénylés indokát tartalmazó dokumentum, a bérajánlás céljával (munkavégzés, egészségügyi ok, egyéb), időtartamával és várható összegével, szükséges gépjármű kategóriájának megjelölésével, 2. Gépjármű szükségességének igazolása (munkáltató, orvosi igazolás, vagy egyéb igazolás által), 3. Sérült jármű balesetet megelőző használatának igazolása km-elszámolás, menetlevél, költségelszámolás alapján, 4. Gépjármű szerződés, 5. Gépjármű számla és mellékletei, 6. Bérelt gépjármű forgalmi engedélyének másolata.

C. További iratok a vagyonban (külső, szállított) történt károsodásnál

1. Biztosító által felkért, független szakértői vélemény a keletkezett kár mértékéről,
2. Vagyontárgy tulajdonjogát igazoló irat,
3. Vagyontárgy vásárlási számlája, vagy másolata,
4. Vagyontárgy könyvelési értékét igazoló hivatalos irat,
5. Vagyontárgy helyreállításáról készült, arra szakosodott szolgáltató által készített árajánlat,
6. Vagyontárgy helyreállítási, pótlási számlája, vagy nettó térítés esetén annak másolata,
7. Vagyontárgy megsemmisítési jegyzőkönyve,
8. Vagyontárgy értékesítési igazolása értékmegjelöléssel,
9. Selejtezési jegyzőkönyv,
10. Balesetben részes járművek és vagyontárgy(ak) együttes szemléjének jegyzőkönyve és fotódokumentációja.

D. További iratok a személyi sérülésnél

1. A biztosító által rendszeresített, vagy azzal megegyező tartalmú, kitöltött és a munkáltató, vagy egyéb kifizetőhely által hitelesített keresetvesztésigazoló irat,
2. A baleset idejében betöltött munkakör munkáltatói leírása,
3. Munkáltatói, kifizetőhely igazolás a sérült személy baleset előtti 1 éves bruttó, táppénz alapot képező keresetéről, valamint az adott időre kifizetett betegszabadság, ill. táppénz bruttó összegéről,
4. Egyéni vállalkozónál, mint személyi sérültnél a baleset időpontjában legutolsóként a NAV felé beadott, illetve az azt követő adóbevallások,
5. A balesettel kapcsolatos orvosi dokumentációk, kórházi kezelés igazolólapjai, a zárójelentés, NRSZHI szakértői vélemény, táppénzes idő igazolása,
6. Kórházi ellátással, gyógykezeléssel kapcsolatos kiadások igazolása,
7. A balesettel összefüggésbe hozható rehabilitációs tevékenység, gyógyászati segédeszközök, ápolási és gondozási költségek részletezése és igazolása,
8. A balesettel összefüggésbe hozható költségpótló tételek részletezése és igazolása,
9. A sérült baleset előtti betegségeit, állapotát igazoló orvosi iratok, szakvélemények, leletek,
10. A balesetet követő munkavégzéshez kapcsolódó kereset igazolása, illetve a munkakör munkáltatói leírása,
11. A jogalap ill. a kártérítés mértékének megállapítása érdekében a károsult iskolai végzettségére, szakképzettségére, igazolható művészi-, tudományos- és sporteredményeire vonatkozó dokumentáció, bizonyítvány, igazolvány, oklevél, emléklap,
12. Színes, dátummal ellátott fénykép-dokumentáció a sérült testrészről, a károsultról, illetve a káresemény folytán átépítésre került helyiségekről,
13. Hozzá tartozó viszony igazolása, a kapcsolat igazolása (együttélés, lakcímkártya, stb.),
14. Halotti anyakönyvi kivonat,
15. Temetéssel kapcsolatos költségek igazolásai és részletezése,
16. Nem vagyoni kárigénnyel (saját vagy hozzá tartozó) kapcsolatos egyéb iratok (pl. életminőség romlásának igazolása, orvosszakértői vélemény),
17. Hozzá tartozói kárigény esetén a rokoni kapcsolatot igazoló iratok (anyakönyvi kivonat),
18. A káreseménnyel kapcsolatosan felmerült egyéb (eljárás, ügyvéd, illeték) költségek igazolása,
19. Kiesett mezőgazdasági munkavégzéshez kapcsolódóan a földtulajdon igazolásához tulajdoni lap,
20. Mezőgazdasági károkhoz a biztosító megbízottja által készített szakértői vélemény,
21. Speciális igények igazolása egyedi elbírálás alapján.

ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ A TITOKVÉDELEMMEL KAPCSOLATOS ELŐÍRÁSOKRÓL a 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) a jelen szerződési feltételek lezárásának időpontjában ismert szövege szerint

IV. A BIZTOSÍTÁSI TITOKRA VONATKOZÓ RENDELKEZÉSEK

Jelen Titoktartási kötelezettség tájékoztató a jelen általános szerződési feltételek kiadásakor hatályos Bit.-nek megfelelően került beillesztésre. A www.signal.hu honlapon elérhető a mindenkor aktuális Bit.-nek megfelelő Titoktartási tájékoztató.

1. A biztosító vagy viszontbiztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, 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 az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

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

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

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

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

a. a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,

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

c. a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg,

d. a biztosító érdeke ezt az ügyféllel szemben fennálló követelése eladásához vagy követelése érvényesítéséhez szükségessé teszi.

6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

a. a feladatkörében eljáró Felügyelettel,

b. az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel, valamint a szabály-

sértési hatósági jogkörében eljáró rendőrséggel és a Nemzeti Adó- és Vámhivatallal

c. büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyronfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyronfelügyelővel, rendkívüli vagyronfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyronfelügyelővel, bírósággal,

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

e. a 7.pontban foglalt esetekben az adóhatósággal,

f. a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,

g. a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,

h. a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,

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

j. törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,

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

l. törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,

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

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

o. a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgáló feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,

p. fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek,

valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,

- q. a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r. a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- s. a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
- t. a lábon álló növénykultúrára kötött mezőgazdasági biztosítási szerződésekben szereplő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
- u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal szemben, ha az a)–j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy adatkéréssel, illetve írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is,
- v) a Gfbt. szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MA-BISZ-szal.

A IV. (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. tv. (Hpt.-ben) meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját és az adatkérés célját.

7. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról

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

8. A biztosító vagy a viszontbiztosító az 5-6., 10. valamint a 14. és 16. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

9. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a 6. pontban meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

10. A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

a. a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b. a büntető törvénykönyvről szóló 2012 évi C törvény (Btk.) szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A Rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvény 69. § (3) és (4) bekezdésében, a Nemzeti Adó- és Vámhivatalról szóló 2010. évi CXXII. törvény 58. § (3) bekezdésében vagy a büntetőeljárásról szóló 2017. évi XC. törvény (a továbbiakban: Be.) 262. § (3)–(5) bekezdésében meghatározottak szerinti adatkérés esetén a biztosító vagy a viszontbiztosító az ügyészség engedélye nélkül is köteles az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkérést teljesíteni. A Be. 262/A. §-a szerinti adatkérés esetén a biztosító vagy viszontbiztosító az ügyészségnek az ügyfélre vagy a biztosítási szerződésre vonatkozó külön engedélye nélkül is köteles az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkérést teljesíteni

11. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszont-

biztosító az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

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

13. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a hitelintézetekről és pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. tv. (Hpt.) 164/B. § szerinti adattovábbítás.

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

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

b. a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LII. (az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról) szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot, valamint ha a biztosító vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmusfinanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

§ A törvényben meghatározott feladatok hatékony teljesítése érdekében a biztosító vagy a viszontbiztosító a nyomozó hatósággal vagy az ügyészséggel együttműködési megállapodást köthet.

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

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

b. ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.

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

17. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

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

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

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

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

18. A 17. pontban meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

19. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a különleges adatnak vagy bűnügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

20. A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 6. pont b), f) és j) pontjai, illetve a 10. pont alapján végzett adattovábbításokról.

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

22. A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

23. A biztosító és a viszontbiztosító 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.

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

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

26. Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.

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

28. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a polgári törvénykönyvről szóló 2013.évi V. törvényben (Ptk.) és az üzleti titok védelméről szóló 2018. évi LIV. törvényben foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

29. A Hpt. 164/B. §-a alapján átvett adatokat a biztosító tevékenységi köre ellátásával összefüggésben a szolgáltatásai nyújtásához szükséges mértékben megismerheti, és az ügyfélkapcsolat létrehozásának és fennállásának időtartamában kezelheti, ha az ügyfél az adattovábbítást a következő bekezdés szerint nem korlátozta vagy tiltotta meg.

A hitelintézet Hpt. szerinti ellenőrző befolyása alatt működő biztosító ügyfele kifejezett nyilatkozatával jogosult

korlátozni vagy megtiltani a Hpt. 164/B. § (2) bekezdése szerinti adattovábbítást.

A hitelintézet Hpt. szerinti ellenőrző befolyása alatt működő biztosító az ügyféllel kötendő szerződést megelőzően köteles a Hpt. 164/B. § (7) bekezdése alapján az ügyfél részére a Hpt. 164/B. §-ában foglalt kölcsönös adatátadás lehetőségéről igazolható módon tájékoztatást adni. Az írásbeli tájékoztatásban egyértelműen fel kell hívni az ügyfél figyelmét arra, hogy a személyes adatai e §-ban foglalt kezelésének lehetőségét bármikor korlátozhatja vagy megtilthatja.

V. A BIZTOSÍTÓ ÉS VISZONTBIZTOSÍTÓ ÜZLETI TITKA

A biztosító, a viszontbiztosító, valamint ezek tulajdonosa, a biztosítóban, a viszontbiztosítóban részesedést szerezni kívánó személy, a vezető állású személy, egyéb vezető, valamint a biztosító és a viszontbiztosító alkalmazottja, megbízottja köteles a biztosító és a viszontbiztosító működésével kapcsolatban tudomására jutott üzleti titkot – időbeli korlátozás nélkül – megőrizni.

1. Az V. pontban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn a feladatkörében eljáró

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

szemben.

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

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

4. Az V. pontban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn

- a) a nyomozó hatósággal és ügyészséggel,

b) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, valamint az önkormányzati adósságrendezési eljárás keretében a bírósággal szemben.

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

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

7. Aki üzleti titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megőrizni.

8. A titoktartási kötelezettség alapján az üzleti titok körébe tartozó tény, tájékoztatás vagy adat az e törvényben meghatározott körön kívül a biztosító és a viszontbiztosító, továbbá az ügyfél felhatalmazása nélkül nem adható ki harmadik személynek és feladatkörön kívül nem használható fel.

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

A biztosítási titokra és az üzleti titkokra vonatkozó közös szabályok:

10. Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.

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

12. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a polgári törvénykönyvről szóló V. törvényben (Ptk.) és az üzleti titok védelméről szóló 2013. évi LIV. törvényben foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

13. A Hpt. 164/B. §-a alapján átvett adatokat a biztosító tevékenységi köre ellátásával összefüggésben a szolgáltatásai nyújtásához szükséges mértékben megismerheti, és az ügyfélkapcsolat létrehozásának és fennállásának időtartamában kezelheti, ha az ügyfél az adattovábbítást a 14. bekezdés szerint nem korlátozta vagy tiltotta meg.

14. A hitelintézet Hpt. szerinti ellenőrző befolyása alatt működő biztosító ügyfele kifejezett nyilatkozatával jogosult korlátozni vagy megtiltani a Hpt. 164/B. § (2) bekezdése szerinti adattovábbítást.

15. A hitelintézet Hpt. szerinti ellenőrző befolyása alatt működő biztosító az ügyféllel kötendő szerződést megelőzően köteles az ügyfél részére a Hpt. 164/B. §-ában foglalt kölcsönös adatátadás lehetőségéről igazolható módon tájékoztatást adni. Az írásbeli tájékoztatásban

egyértelműen fel kell hívni az ügyfél figyelmét arra, hogy a személyes adatai e §-ban foglalt kezelésének lehetőségét bármikor korlátozhatja vagy megtilthatja.

VI. A FATCA-TÖRVÉNY ALAPJÁN FENNÁLLÓ KÖTELEZETTSÉGEK

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

2. Az intézmény a számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg írásban tájékoztatja

- az illetőségvizsgálat elvégzéséről,
- az Aktv. 43/B-43/C. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről,
- a FATCA-törvény szerinti jelentéstételi kötelezettségeről.

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

VII. A PÉNZÜGYI SZÁMLÁKKAL KAPCSOLATOS ADATSZOLGÁLTATÁS ÉS ÁTVILÁGÍTÁS ALAPJÁN FENNÁLLÓ KÖTELEZETTSÉGEK

1. Az Aktv. szerinti, a Bit. hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (ezen fejezet alkalmazásában a továbbiakban: intézmény) az általa kezelt, az Aktv. 1. melléklet VIII/C. pontja szerinti Pénzügyi Számla vonatkozásában elvégzi az Aktv. szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (ezen alcím alkalmazásában a továbbiakban együtt: Számlatulajdonos) illetőségének az Aktv. 1. melléklet II-VII. pontja szerinti megállapítására irányuló vizsgálatot (ezen alcím alkalmazásában a továbbiakban: illetőségvizsgálat).

2. Az intézmény a Számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg az ügyfélfogadásra nyitva álló helyiségeiben közzétett hirdetmény útján vagy – ha az lehetséges – elektronikus úton tájékoztatja

- az illetőségvizsgálat elvégzéséről,
- az Aktv. 43/H. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségeről.

3. Az Aktv. 43/H. §-a szerinti adatszolgáltatásról az intézmény a Számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított harminc napon belül írásban – ha az lehetséges elektronikus úton – tájékoztatja.

VIII. A VESZÉLYKÖZÖSSÉG VÉDELME CÉLJÁBÓL TÖRTÉNŐ ADATÁTADÁS

1. A biztosító (e fejezet alkalmazásában: megkereső biztosító) – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érde-

kében – 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 IV.1. pontban meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és a 3-6. pontokban 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 biztosítónak.

3. A megkereső biztosító a Bit. 1. melléklet A) rész 1. és 2. pontjában, továbbá a 2. mellékletben meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
- a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- az a. pontban meghatározott személyt érintő korábbi – a 3. pontban meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

4. A megkereső biztosító a Bit. 1. melléklet A) rész 3-9. és 14-18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
- a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
- a b. pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

5. A megkereső biztosító a Bit. 1. melléklet A) rész 10-13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a. a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személy azonosító adatait;
- b. a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá a 4. pont b-e. pontjában meghatározott adatokat;
- c. a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- d. a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt, érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat;
- e. a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés 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 a Bit. 1. melléklet A) rész 3. és 10. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – az 1. 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 érvényesí-

tésével 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 a személyes adataihoz való hozzáférést 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.

A fenti tájékoztató a Bit. a jelen szerződési feltételek lezárásának időpontjában ismert szövege szerint készült és az általános szerződési feltételek részét képezi.

IX. ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ A PANASZKEZELÉSEL KAPCSOLATOS TUDNIVALÓKRÓL

Jelen Panaszkezeléssel kapcsolatos tudnivalók a jelen általános szerződési feltételek kiadáskor hatályos Bit-nek, valamint a biztosító, a többes ügynökök és az alkuszok panaszkezelésének eljárásával, valamint a panaszkezelési szabályzatával kapcsolatos részletes szabályokról szóló 437/2016. (XII.16.) Kormányrendelet ezen feltétel lezárásának napján hatályos szövege szerint megfelelően került beillesztésre. A www.signal.hu honlapon elérhető a mindenkor aktuális Bit-nek és megfelelő Panaszkezeléssel kapcsolatos tudnivalók.

1. A biztosító a panaszkezelés során a mindenkori hatályos jogszabályoknak és rendeleteknek megfelelően jár el, azaz biztosítja, hogy az ügyfél a biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölhesse.

Személyes panaszbejelentés

Ügyfélfogadási időben a Központi Ügyfélszolgálati Irodában lehet személyesen panaszbejelentést tenni.

Központi Ügyfélszolgálati Iroda címe:

1123 Budapest, Alkotás u. 50. B. épület földszint

Telefonos panaszbejelentés

Telefonon a belföldről és külföldről is hívható +36-1-458-4200 számon tehet panaszbejelentést az ügyfél.

Postai úton történő panaszbejelentés

A panaszbejelentés postai úton az alábbi levelezési címre küldhető: SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. Vezérigazgatóság, Panaszkezelési Csoport

Levélcím: 1519 Budapest Pf. 260.

Elektronikus panaszbejelentés

Az ügyfél panaszbejelentését elektronikusan az info@signal.hu e-mail címre, faxon a 06-1-458-4260 faxszámra vagy – regisztrációt követően – Ügyfélportálon keresztül online módon is eljuttathatja a biztosító részére.

A SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. mindenkor aktuális elérhetőségei, a nyitvatartási idő megtekinthető a www.signal.hu/hu/kapcsolat-cegadatok elérési úton.

2. A biztosítóhoz intézett

a. szóbeli panaszt személyesen ügyfélszolgálati irodánkban munkanapokon hétfőn 08:00-20:00, keddtől-péntekig: 08:00-16:00 nyitva tartási időben,

b. telefonon közölt szóbeli panaszt munkanapokon hétfőn 08:00-20:00, keddtől-péntekig: 08:00-16:00 nyitva tartási időben,

c. írásbeli panaszt elektronikusan eléréssel – üzemzavar esetén megfelelő más elérhetőséget biztosítva – folyamatosan

lehet megtenni.

Személyes és telefonos ügyfélszolgálatunk nyitva tartása munkanapokon:

hétfő: 08:00–20:00

kedd-péntek: 08:00–16:00

3. A biztosító a szóbeli panasz ügyfelek részére nyitva álló helyiségben vagy annak hiányában székhelyén történő kezelése esetén köteles biztosítani, hogy az ügyfeleknek lehetőségük legyen elektronikusan és telefonon keresztül is a személyes ügyintézés időpontjának előzetes lefoglalására. A személyes ügyintézés időpontja igénylésének napjától számított öt munkanapon belül a biztosító köteles személyes ügyfélfogadási időpontot biztosítani az ügyfél számára.

4. Telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító biztosítja az ésszerű várakozási időn belüli hívásfogadást és ügyintéztést. A biztosító az ügyintézőjének – a biztosító felé indított hívás sikeres felépülésének időpontjától számított – öt percen belüli élőhangos bejelentkezése érdekében úgy köteles eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható.

5. Telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a biztosító hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt öt évig megőrzi. Erről az ügyfelet a telefonos ügyintézés kezdetekor tájékoztatni kell. Az ügyfél kérésére biztosítani kell a hangfelvétel visszahallgatását, továbbá térítésmentesen – kérésének megfelelően – huszonöt napon belül rendelkezésére kell bocsátani a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet vagy a hangfelvétel másolatát.

6. A biztosító a szóbeli panaszt – a 7. pontban meghatározott eltéréssel – azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha az ügyfél a panasz kezelésével nem ért egyet, a biztosító 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 8. pontban foglaltakkal egyidejűleg – megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

7. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a biztosító 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 8. pontban foglaltakkal egyidejűleg – megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

8. A biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek. A biztosító a panaszkezelés során köteles úgy eljárni, hogy a körülmények által adott lehetőségekhez mérten elkerülje a pénzügyi fogyasztói jogvita kialakulását.

9. A panasz elutasítása esetén a biztosító válaszában írásban tájékoztatja az ügyfelet arról, hogy az a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben (a továbbiakban: MNBtv.-ben) meghatározott fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a pénzügyi közvetítő rendszer felügyeletével kapcsolatos feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Banknál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti, amennyiben a Pénzügyi Békéltető Testület eljárására vonatkozó szabályok alapján fogyasztónak minősül. A biztosítónak tájékoztatni kell e fogyasztót arról, hogy tett-e általános alávetési nyilatkozatot, meg kell adnia a Pénzügyi Békéltető Testület székhelyét, telefonos és internetes elérhetőségét, valamint a levelezési címét, továbbá a fogyasztó külön kérésére meg kell küldenie a Pénzügyi Békéltető Testület által készített és a biztosító rendelkezésére bocsátott kérelem nyomtatványt.

Fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezése esetén eljáró szerv:

Magyar Nemzeti Bank

1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Központi levélcím: H-1534 Budapest, Pf. 777.

Telefon: 06-80-203-776

Fax: +36 1489 9102

E-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

Internet: <http://www.mnbb.hu>

A szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén eljáró szerv:

Pénzügyi Békéltető Testület

Székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank

1525 Budapest, BKKP Pf.: 172.

A meghallgatások helyszíne: 1133 Budapest, Váci út 76.

(Capital Square irodaház)

Telefon: +36-80-203-776

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

Internet: <http://www.mnbb.hu/bekeltetes>

10. A biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg, és azt a Felügyeletnek kérésére bemutatja.

11. A biztosító az ügyfelek panaszai hatékony, átlátható és gyors kezelésének eljárásáról, a panaszügyintézés módjáról, valamint a 12. pont szerinti nyilvántartás vezetésének szabályairól szabályzatot (a továbbiakban: panaszkezelési szabályzat) készít. A

biztosító a panaszkezelési szabályzatban tájékoztatja az ügyfelet a panaszügyintézés helyéről, levelezési címéről, elektronikus levelezési címéről, telefonszámáról és telefaxszámáról.

12. A biztosító az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről, adatokról nyilván tartást vezet.

13. A 12. pont szerinti nyilvántartásnak tartalmaznia kell

- a. a panasz leírását, a panasz tárgyát képező esemény vagy tény megjelölését,
- b. a panasz benyújtásának időpontját,
- c. a panasz rendezésére vagy megoldására szolgáló intézkedés leírását, elutasítás esetén annak indokát,
- d. a c) pont szerinti intézkedés teljesítésének határidejét és a végrehajtásért felelős személy megnevezését, továbbá
- e. a panasz megválaszolásának időpontját.

14. A biztosító a panaszkezelési szabályzatot az ügyfelek számára nyitva álló helyiségében, ennek hiányában a székhelyén kifüggeszti és a honlapján közzéteszi. A biztosító panaszkezelési szabályzata a www.signal.hu oldalon elérhető.

15. A biztosító a panasz kivizsgálásáért a fogyasztóval szemben külön díjat nem számíthat fel. A telefonon történő panaszkezelés emelt díjas szolgáltatással nem működtethető.

16. A biztosító köteles fogyasztóvédelmi ügyekben fogyasztóvédelmi ügyekért felelős kapcsolattartót kijelölni, és a Felügyeletnek tizenöt napon belül a felelős személyét, illetve annak változását írásban bejelenteni.

17. Viszontbiztosítás megkötése és nagykockázatra létrejövő biztosítási szerződés esetén a biztosítót az e pontban meghatározott kötelezettség nem terheli.

18. A jogviták rendezése fentiekén túl bírói úton, polgári peres vagy nem peres (fizetési meghagyásos) eljárás keretében lehetséges.

19. Online szerződéskötés esetén a 2013. május 21-i 524/2013/EU rendelet alapján fogyasztói szerződés esetén online vitarendezési platformon keresztül online kezdeményezhető a pénzügyi jogvita bírósági eljáráson kívüli rendezése. A Rendelet szerint az Európai Unióban tartózkodási hellyel rendelkező fogyasztók és az Európai Unióban letelepedett szolgáltatók közötti, online szolgáltatási szerződésekből eredő kötelezettségekkel kapcsolatban felmerülő jogviták, így az online megkötött szerződésekkel összefüggő pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezésére irányuló kommunikációt ezen a platformon keresztül kell a fogyasztóknak biztosítani. A pénzügyi fogyasztói jogviták rendezésére a Pénzügyi Békéltető Testület jogosult. Az online vitarendezési platform honlapja: <http://ec.europa.eu/odr>, amely a www.signal.hu honlapról is elérhető.

X. 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 tartalmaznak, jelen feltétel és ügyféltájékoztató tartalma az irányadó.

A biztosításközvetítő – ellenkező értelmű írásos felhatalmazás hiányában – nem jogosult díj átvételére illetve a biztosítótól az ügyfélnek, károsultnak járó kifizetésben közreműködni. Ha a szerződő fél a díjat – díjátvételre biztosítói meghatalmazással rendelkező – ügynöknek fizette, a díjat – legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon – a biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni; a szerződő fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

A biztosító köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről, amely a www.signal.hu oldalon érhető el a közzétételt követően.

A jelen szerződési feltételek a szerkesztésének lezárásakor hatályos Bit. szövegének megfelelően készült (különös tekintettel a Titoktartási kötelezettségre, titokvédelemmel kapcsolatos előírásokra, valamint a Panaszkezelésre vonatkozó pontokra.)

A jelen szerződési feltételek szerkesztésének lezárási dátuma: 2022.12.17.

Tekintettel arra, hogy a Bit. módosítására a biztosítási szerződés létrejöttéig is sor kerülhet, ezért a www.signal.hu honlapon elérhető a mindenkor hatályos Bit. szövege.

SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt.

ADATKEZELÉSI TÁJÉKOZTATÓ

BIZTOSÍTÁSI JOGVISZONYHOZ KAPCSOLÓDÓ SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉVEL KAPCSOLATOS ÁLTALÁNOS TÁJÉKOZTATÓ

A SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) a jelen adatkezelési tájékoztató (a továbbiakban: Tájékoztató) útján tájékoztatja Önt a biztosítási szerződés megkötése, állományban tartása, valamint a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése során birtokába került személyes adatok kezelésével kapcsolatos legfontosabb információkról, így különösen az adatkezelések céljáról, jogalapjáról, a kezelt adatok köréről, az adatkezelés időtartamáról, az adatvédelmi tisztviselő elérhetőségéről, valamint az Ön adatkezelésekkel kapcsolatos jogairól és jogorvoslati lehetőségeiről.

Felhívjuk a figyelmét, hogy a Tájékoztató, a Biztosító biztosítási szerződéseivel kapcsolódó adatkezeléseire vonatkozó, általános tájékoztatást tartalmazza, mely nem helyettesíti a biztosítási feltételek és a kapcsolódó termékismertető, ügyféltájékoztatók megismerését. Az Ön teljes körű és nem kizárólag adatkezelési szempontú tájékoztatását ezen dokumentumokban, továbbá a Tájékoztatóban foglalt rendelkezések alkotják.

A biztosítási szerződés megkötéséhez, állományban tartásához, valamint a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez közvetetten kapcsolódó, esetleges adatkezelések tekintetében – SIGNAL Ügyfélportál regisztráció, online kapcsolatfelvétel, hangfelvételek kezelése, stb. – a tájékoztatást a Biztosító – az érintettek áttekinthető tájékoztatása céljából – az adatok gyűjtésével egy időben, illetve adatkezelési célonként elkülönítve közli weboldalán.

A Tájékoztatóban történő könnyebb eligazodás érdekében, kérem, használja az alábbi hivatkozásokat:

1.	A személyes adatok adatkezelője.....	2
2.	Az adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei.....	2
3.	Az adatkezelések célja, jogalapja, időtartama és egyéb lényeges körülményei.....	2
3.1.	Szerződés megkötése, módosítása, állományban tartása, valamint a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése.....	3
3.2.	Szerződéssel kapcsolatos kötelezettségek teljesítése.....	9
4.	Hozzáférés a személyes adatokhoz, adattovábbítás.....	12
5.	Adatbiztonsági intézkedések.....	13
6.	Gyermekek személyes adatainak kezelése.....	13
7.	Automatizált döntéshozatal, profilalkotás.....	14
8.	Az adatkezeléssel kapcsolatos jogok és érvényesítésük.....	15
8.1.	Hozzáféréshez való jog.....	15
8.2.	Helyesbítéshez való jog.....	15
8.3.	Törléshez való jog (elfeledtetéshez való jog).....	16
8.4.	Az adatkezelés korlátozásához való jog.....	16
8.5.	Tiltakozáshoz való jog.....	16
8.6.	Adathordozhatósághoz való jog.....	16
8.7.	Hozzájárulás visszavonásához való jog.....	16
8.8.	Hatósági jogorvoslathoz való jog.....	16
8.9.	A bírósági jogorvoslathoz való jog.....	17
9.	A Tájékoztató elérhetősége és módosítása.....	17

A Biztosító a tájékoztatást közérthető és könnyen áttekinthető formában igyekszik nyújtani, valamint a Felügyeleti ajánlással összhangban tartózkodik a jogszabályok szövegszerű megismétlésétől. A Tájékoztató elkészítése során figyelembe vett jogszabályok az alábbiak:

- az EURÓPAI PARLAMENT ÉS A TANÁCS (EU) 2016/679 RENDELETE a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (a továbbiakban: GDPR)
- 2011. évi CXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról (a továbbiakban: Infotv.)
- 2014. évi LXXXVIII. törvény a biztosítási tevékenységről (a továbbiakban: Bit.)
- 1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről (a továbbiakban: Eüak.)
- 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről (a továbbiakban: Ptk.)
- 2017. évi LIII. törvény a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról (a továbbiakban: Pmt.)
- 2009. évi LXII. törvény a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról (a továbbiakban: Gfbt.)
- 2000. évi C. törvény a számvitelről (a továbbiakban: Szvtv.)
- 2014. évi XIX. törvény Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról (a továbbiakban: FATCA-törvény)
- 2013. évi XXXVII. törvény az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól (a továbbiakban: Aktv.)

1. A SZEMÉLYES ADATOK ADATKEZELŐJE

A személyes adatok kezelője a SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt.

Cím és központi ügyfélszolgálat: 1123 Budapest, Alkotás u. 50.

Postacím: 1519 Budapest, Pf. 260.

Tel.: 36 1 458 4200

Fax: 36 1 458 4260

E-mail: adatvedelem@signal.hu

Weboldal: www.signal.hu

Céggjegyzékszám: 01-10-042159

Adószám: 10828704-2-44

KSH szám: 10828704-6511-114-01

2. Az adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei

Ön a személyes adatai kezeléséhez, valamint jogai gyakorlásához kapcsolódó bármely kérdésben a Biztosító kijelölt adatvédelmi tisztviselőjéhez fordulhat postai úton a fent megadott címen vagy postacímen, valamint az adatvedelem@signal.hu e-mail címen.

3. AZ ADATKEZELÉSEK CÉLJA, JOGALAPJA, IDŐTARTAMA ÉS EGYÉB LÉNYEGES KÖRÜLMÉNYEI

Hangsúlyozzuk, hogy személyes adatait a GDPR, az Infotv., a Bit. adat- és titokvédelmi rendelkezései, valamint minden további irányadó jogszabály és belső szabályozás betartásával kezeljük.

A Bit. 135. § (1) bekezdése értelmében a Biztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Biztosítási titok minden olyan a Biztosító rendelkezésére álló adat, amely a Biztosító ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására, vagy a Biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik. A Biztosító az ügyfél által bármilyen formában megadott személyes adatot, ideértve az egészségi állapotra vonatkozó személyes adatot is, biztosítási titokként kezeli.

A biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez, illetve a Bit. által meghatározott egyéb cél eléréséhez szükséges személyes adatok kezelésének jogalapja egyrészt a GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pontja alapján a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettségek teljesítése, illetve a GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) pontja alapján a biztosítási szerződés megkötése és teljesítése. A biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez kapcsolódóan a Biztosító részére jogi kötelezettséget a jelen tájékoztatóban megjelölt törvények keletkeztetnek.

A Biztosító a személyes adatokat csak az adatkezelés céljainak eléréséhez szükséges ideig kezeli, melynek során figyelembe veszi az egyes jogszabályok által kötelezően előírt adatmegőrzési határidőket, valamint a Biztosítóval szemben támasztott esetleges követelések jogszabályi vagy szerződésben meghatározott elévülési idejét. A Biztosító a személyes adatok tárolásának időtartamáról adatkezelési célonként nyújt tájékoztatást.

3.1. SZERZŐDÉS MEGKÖTÉSE, MÓDOSÍTÁSA, ÁLLOMÁNYBAN TARTÁSA, VALAMINT A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSBŐL SZÁRMAZÓ KÖVETELÉSEK MEGÍTÉLÉSE

3.1.1. Az érintett számára megfelelő biztosítási alapú befektetési termék értékesítése

Adatkezelés célja: A Biztosítónak a biztosítási szerződés megkötése előtt meg kell határoznia az ügyféltől kapott tájékoztatás alapján az adott ügyfél konkrét igényeit és szükségleteit, és közérthető formában tárgyilagos tájékoztatást kell nyújtania az ügyfélnek a biztosítási termékekkel összefüggésben, annak érdekében, hogy az ügyfél megalapozott döntést hozhasson. A Biztosító köteles beszerezni a szükséges információkat az ügyfélnek vagy a leendő ügyfélnek az adott biztosítási termék típusának megfelelő befektetési területtel összefüggő ismereteiről, pénzügyi helyzetéről, veszteségviselési képességéről, befektetési céljairól és kockázattűréséről, annak érdekében, hogy számára alkalmas biztosítási alapú befektetési termékeket ajánlhasson.

Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pontja alapján, mely szerint az adatkezelés a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges. A jogi kötelezettséget a Bit. 166/E. § keletkezteti.

Érintettek köre: Biztosító leendő ügyfelei, ügyfelei

Kezelt adatok köre: Biztosítási igény felméréséhez kapcsolódó adatok

Adatkezelés időtartama: A Biztosító az igényfelmérés alapján létrejött biztosítási szerződés esetén a személyes adatokat a létrejött biztosítási jogviszonyra irányadó szabályok (lásd 3.1.3 pont) szerint kezeli.

3.1.2. Életbiztosítási szerződések során igényfelmérés, megfelelési és alkalmassági teszt elvégzése

Adatkezelés célja: Életbiztosítási szerződés megkötése előtt – az olyan megtakarítási elemet nem tartalmazó, tisztán kockázati életbiztosítások kivételével, amelyeket pénzügyi intézmény az általa nyújtott pénzügyi szolgáltatással összefüggésben javasolt, vagy amelyeknek a biztosítási összege nem haladja meg az egymillió forintot – a Biztosító felméri, illetve legalább az ügyfél által megadott információk alapján pontosítja az ügyfél igényeit. A Biztosító célja a megfelelő biztosítási termék ajánlása.

Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pontja alapján, mely szerint az adatkezelés a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges. A jogi kötelezettséget a Bit. 153. § (1) bekezdése keletkezteti.

Érintettek köre: Biztosító leendő ügyfelei, ügyfelei

Kezelt adatok köre: Az ügyfél igényének felméréséhez, pontosításához szükséges információk, megfelelési és alkalmassági teszt-hez szükséges adatok

Adatkezelés időtartama: A Biztosító az igényfelmérés alapján létrejött biztosítási szerződés esetén a személyes adatokat a létrejött biztosítási jogviszonyra irányadó szabályok (lásd 3.1.3 pont) szerint kezeli.

3.1.3. Biztosítási szerződés megkötése, állományban tartása

Adatkezelés célja: A Biztosítási szerződés megkötése, módosítása, állományban tartása, valamint a biztosítási szerződésből származó követelések, díjak megítélése.

Adatkezelés jogalapja: A Biztosító – figyelemmel a Bit. 135. § (1) bekezdés rendelkezésére – a GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) pontja alapján jogosult a személyes adatok kezelésére, mely szerint az adatkezelés az érintettel kapcsolatos biztosítási szerződés megkötéséhez, teljesítéséhez szükséges.

Érintettek köre: Biztosító ügyfelei, leendő ügyfelei

Kezelt adatok köre: A Biztosító ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő személyes adatai, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek

- A biztosítási jogviszony alanyainak (szerződő, biztosított, együttbiztosított, kiegészítő biztosított, kedvezményezett, károsult, károskozó, törvényes örökös, tulajdonos, üzemben tartó) személyazonosító és személyes adatai: adóazonosító jel, állampolgárság, állandó lakcím, anya születési neve, azonosító okmány típusa, azonosító okmány száma és betűjele, családi és utóneve, e-mail cím, lakcímet igazoló hatósági igazolvány száma és betűjele, levelezési cím, magyarországi tartózkodási hely, mobiltelefonszám, születési hely, születési idő, születési neve, telefon/fax szám, titulus, TAJ szám, halotti anyakönyvi kivonat száma., neme, vezetői engedély megszerzésének dátuma, gyermekek esetében a szülő vagy gondviselő neve, címe, telefonszáma, e-mail címe, iskola neve, címe, diák osztálya
- Személy- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok (lásd 3.1.4. pontban foglalt adatok)
- A biztosított, károsult vagyontárgy adatai (lásd 3.1.8. pontban foglalt adatok)
- Biztosítási igény felméréséhez kapcsolódó adatok: Az ügyfél ismereteinek, tapasztalatainak felméréséhez, értékeléséhez szükséges adatok, amelyeket az ügyfél a Biztosító ezen célra rendszeresített igényfelmérő dokumentumai kitöltésével ad meg
- A Pmt.-ben előírt ügyfél-átvilágítás elvégzése céljából kezelt adatok (lásd 3.2.1. pontban foglalt adatok)
- Hatósági eljárások során keletkező dokumentumok (lásd 3.2.8. pontban foglalt adatok)
- A díjfizetéshez, valamint a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez szükséges további adatok (lásd 3.1.8 pontban foglalt adatok)
- Egyéb, a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény

Adatkezelés időtartama: A biztosítási szerződéshez kapcsolódó személyes adatait a Biztosító a biztosítási szerződés megszűnését követő naptári év első napjától számított 8 évig őrzi meg, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos esetleges későbbi igények érvényesítése, valamint a Biztosítóra a jogszabályokban előírt adatmegőrzési kötelezettségekre tekintettel. A határidő lejártát követően személyes adatai törlésre kerülnek. A személyes adatok törlését gátolja, amennyiben:

- peres eljárás van folyamatban az adott szerződés tekintetében,
- peren kívül hatósági eljárás van folyamatban az adott szerződés tekintetében,
- panasz kezelése van folyamatban az adott szerződés tekintetében,
- járadék fizetése van folyamatban az adott szerződéshez kapcsolódóan,
- függő kár van rögzítve az adott szerződésre,
- szerződésen nyilvántartott díjhátralék, vagy túlfizetés az adott szerződés tekintetében,
- díjvisszatérítéssel szerződéses esetében.

A létre nem jött biztosítási szerződésekkel kapcsolatos, ajánlattétel során megadott személyes adatait a Biztosító a biztosítási ajánlat rögzítésétől számított, a biztosítási szerződésben meghatározott elévülési ideig, ennek hiányában a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. tv. (Ptk.) szerinti az általános elévülési időre vonatkozó rendelkezései szerinti az ajánlat rögzítésétől számított 5 évig tárolja. A létre nem jött ajánlathoz – online kötési felületeken félbe hagyott kalkuláció, ajánlattétel hiányában az igényfelmérés, megfelelési és alkalmassági tesztek dokumentumai – kapcsolódó személyes adatok az utolsó módosítást követő 61. napig kerülnek megőrzésre.

A Biztosító a Pmt. 6. §-ban foglalt ügyfél-átvilágítási kötelezettségének teljesítése során kezelt személyes adatokat a 3.2.1. pontban foglaltak szerint kezeli.

Felhívjuk a figyelmét, hogy bár az adatszolgáltatás önkéntes, de a személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a kockázat meghatározásához, így a szerződés létrejöttéhez, a szerződés fenntartásához, valamint a szerződés alapján nyújtott szolgáltatások megítéléséhez. Az adatok hiánya a biztosítási ajánlat visszautasítását, valamint a szolgáltatás ellehetetlenülését vonhatja maga után. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége csak akkor áll be, ha Ön a szolgáltatási kötelezettség beálltának, jogalapjának és összegszerűségének megállapításához szükséges adatokat maradéktalanul a Biztosító rendelkezésére bocsátotta.

Amennyiben a személyes adatok nem közvetlenül az érintettől származnak, az adatokat megadó fél elismeri, hogy megfelelő joggal rendelkezik az érintettek személyes adatainak Biztosító részére történő átadásához, valamint részükre az adatkezeléssel összefüggő tájékoztatást megadta.

A személyes adatok kezelése a biztosított halála után is szükséges, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos kötelezettségek teljesítése és a szerződés kezelése érdekében. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja. Az elhunyt örököse ezen jogállását köteles igazolni (például öröklési bizonyítvány, hagyatékátadó végzés megküldésével).

3.1.4. Egészségügyi adatok kezelése a biztosítási szerződés megkötése, állományban tartása során

Adatkezelés célja: A Biztosítási szerződés megkötésével, módosításával, állományban tartásával, valamint a biztosítási szerződésből származó díjak, követelések megítélésével összefüggésben az egészségi állapotra vonatkozó különleges személyes adatok kezelése. Az adatkezelés célja különösen a kockázat-elbírálás, a biztosítási szerződés alapján a biztosítási esemény (baleset, betegség, egészségkárosodás, haláleset, egészségbiztosítási szolgáltatás igénybevétele) bekövetkezésekor a szolgáltatási igény, kárigény elbírálása.

Adatkezelés jogalapja: A Biztosító a GDPR 9. cikk (2) bekezdés a) pontja alapján – figyelemmel a Bit. 136. § és az Eüak. rendelkezéseire – kizárólag az érintett kifejezett hozzájárulásával kezeli az egészségi állapotra vonatkozó személyes adatokat. A hozzájárulást a Biztosító az alábbi formában szerzi be:

- a biztosítási ajánlat részeként az Általános Szerződési Feltételek, illetve külön nyilatkozat elfogadásával és aláírásával,
- felelősségbiztosítási, személybiztosítási károk esetében a kárbejelentő lapon szereplő adatkezelési nyilatkozat elfogadásával és aláírásával, illetve ennek hiányában külön adatkezelési nyilatkozat aláírásával,
- a hozzájárulás kifejezett megerősítését tartalmazó levél, elektronikus levél (e-mail) Biztosító részére történő megküldésével,
- azonosítást követő rögzített telefonbeszélgetés során a hozzájárulás kifejezett megadásával,
- a szerződő, vagy biztosított elhalálása esetén a törvényes örökös vagy a szerződésben megjelölt jogosult által aláírt, külön adatkezelési nyilatkozat formájában.

A hozzájárulás megadásával Ön felhatalmazza a Biztosítót, hogy a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához és a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, azokkal közvetlenül összefüggő és elengedhetetlenül szükséges, az egészségi állapotára vonatkozó és hozzájuk kapcsolódó személyes adatait kezelje és nyilvántartsa.

Felhívjuk a figyelmét, hogy mivel az egészségügyi adatok kezelése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződésből származó követelések, így különösen a szolgáltatási kötelezettség beálltanak, jogalapjának és összezszerűségének megítéléséhez, ezért a hozzájárulás visszavonása a szolgáltatás nyújtásának ellehetetlenülését vonhatja maga után.

Érintettek köre: Biztosító ügyfelei, leendő ügyfelei

Kezelt adatok köre:

Az egészségi állapottal összefüggő adatok:

- A biztosítási ajánlat során a Részletes, vagy Egyszerűsített Egészségi Nyilatkozaton megadott adatok, valamint a válaszhajhoz kapcsolódó, Ön által átadott orvosi dokumentumok;
- A Biztosító által szükség esetén bekért további, az Ön hozzájárulásával átadott orvosi dokumentációk;
- A biztosítási szerződés megkötéséhez, a Biztosító által előírt orvosi vizsgálatok dokumentumai;
- „Nyilatkozat a fogyatékkal élő (fogyatékos) ügyfelekkel kapcsolatos bánásmóddal összefüggésben” című nyilatkozaton megadott adatok;
- A biztosítási szerződésből származó követelések megítélésével közvetlenül összefüggő, azokhoz elengedhetetlenül szükséges a kárbejelentés során megadott, a biztosítási eseményt kiváltó és annak bekövetkezésében szerepet játszó eseményre vonatkozó személyes adatok, ahhoz csatolt dokumentumok, illetve Ön, vagy elhalálása esetén a törvényes örökös, vagy a szerződésben megjelölt jogosult hozzájárulása esetén a társadalombiztosítási szervektől, egészségügyi intézményektől és háziorvostól, gyógykezelésével foglalkozó más személyektől bekért adatok.

Adatkezelés időtartama: A Biztosító az egészségügyi adatokat a biztosítási jogviszonyra irányadó szabályok (lásd 3.1.3 pont) szerint, illetve az adatkezeléshez adott hozzájárulás – a Tájékoztatóban említett feltételekkel történő – visszavonásáig kezeli.

Az adatkezelési cél eléréséhez nélkülözhetetlen, hogy Ön felhatalmazza a Biztosítót, hogy az egészségi állapotára vonatkozó és hozzájuk kapcsolódó adatait háziorvosától, valamint mindazoktól az egészségügyi intézményektől, orvosoktól, gyógyszerészekről, természetgyógyászoktól és a gyógykezelésével foglalkozó más személyektől, amelyek, illetve akik eddig kezelték, valamint a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelőtől, a társadalombiztosítási kifizetőhelytől beszerezze, nyilvántartsa, és ebben a körben felhasználja, illetve a Bit. 138-142. §-ban és a 147-151. §-ban meghatározott jogosultak számára továbbítsa.

Egyúttal szükséges, hogy Ön felmentse az ezen adatok jogszabályi felhatalmazása alapján nyilvántartó fenti személyeket és szervezeteket a titoktartási kötelezettségük alól, valamint felhatalmazza a háziorvosát, kezelőorvosát, valamint az egészségügyi ellátásában részt vevő személyeket, hogy az egészségügyi ellátása során tudomásukra jutott egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatait írásbeli kérésére a Biztosítónak még elhalálása esetén is kiadják.

Felhívjuk a figyelmét, hogy bár a felhatalmazás önkéntes, de annak megadása nélkülözhetetlen az ajánlat befogadásához ill. a szerződés alapján nyújtott szolgáltatások megítéléséhez. A felhatalmazás hiánya a biztosítási ajánlat visszautasítását, valamint a szolgáltatás ellehetetlenülését vonhatja maga után.

3.1.5. Csoportos biztosítások

Adatkezelés célja: A Biztosító célja csoportos biztosítások értékesítése, ahol a biztosítottak jellemzően partnereink munkavállalói, tagjai vagy ügyfelei. A Biztosító a csoportos biztosítás szerződőjével egyeztetve a biztosított adatokat.

Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) pontja alapján, mely szerint az adatkezelés az érintettel kapcsolatos biztosítási szerződés megkötéséhez, teljesítéséhez szükséges. Különleges személyes adatok kezelésének jogalapja a GDPR 9. cikk (2) bekezdés a) pontja, az érintett kifejezett hozzájárulása.

Érintettek köre: A Biztosító ügyfelei

Kezelt adatok köre:

- biztosítási jogviszonyt érintő személyes adatok

Adatkezelés időtartama: A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszonyra irányadó szabályok (lásd 3.1.3 pont) szerint kezeli.

Tájékoztatjuk, hogy csoportos biztosítás biztosítottjaként Önt személyes adatainak kezelésével kapcsolatos érintetti jogainak gyakorlása tekintetében az egyéni ügyfeleinkkel megegyező jogok illetik meg.

3.1.6. Ügyfélszolgálat

Adatkezelés célja: A Biztosító ügyfélszolgálati (személyes, telefonos, e-mail, online) tevékenységének ellátása, igények kiszolgálása. A Biztosító ügyfelei szerződését érintő kérdésekben, valamint az érdeklődők, potenciális ügyfelek biztosítással kapcsolatos döntéshozatalában nyújt segítséget.

Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) pontja, mely szerint az adatkezelés a biztosítási szerződés teljesítéséhez szükséges, illetve a GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) pontja, az érintett kifejezett hozzájárulása.

Érintettek köre: Biztosító ügyfélszolgálatát felkereső természetes személyek

Kezelt adatok köre:

- azonosításhoz szükséges adatok
- megkeresésben foglalt adatok
- hangfelvétel
- megkeresés teljesítése érdekében szerződéssel összefüggő adatok

Adatkezelés időtartama: A hangfelvételeket a Biztosító a hívás rögzítésétől számított öt évig őrzi meg. A Biztosító a személyes adatokat a hozzájárulása visszavonásáig, illetve a biztosítási jogviszonyra irányadó szabályok (lásd 3.1.3 pont) szerint kezeli.

Amennyiben Ön nem járul hozzá, hogy munkatársunkkal folytatott telefonbeszélgetését rögzítsük, kérjük, keresse fel központi, személyes ügyfélszolgálati irodánkat, ahol kollégáink készséggel állnak rendelkezésére.

3.1.7. Elektronikus kommunikáció

Adatkezelés célja: A Biztosító célja, hogy a biztosítási szerződés kezelésével kapcsolatos kommunikációt elektronikus úton folytassa, a szerződéshez kapcsolódó dokumentumokat online ügyfél Dokumentumtárban nyilvántartsa és azon keresztül elektronikus formában juttassa el az Ön részére, ügyfelei magas színvonalú és professzionális kiszolgálása érdekében. Az elektronikus kommunikációt választó ügyfelek részére a Dokumentumtár automatikusan megnyitásra kerül.

Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) pontja, mely szerint az adatkezelés a biztosítási szerződés teljesítéséhez szükséges.

Érintettek köre: A Biztosító ügyfelei

Kezelt adatok köre:

- szerződő neve
- biztosítási szerződés kötvényszáma
- e-mail cím
- mobiltelefonszám

Adatkezelés időtartama: A Biztosító az elektronikus kommunikáció igénybevételéhez szükséges személyes adatokat, valamint az elektronikus kommunikáció és annak keretében a Dokumentumtár rendszer használata során naplózott adatokat a Ptk. általános elévülési időre vonatkozó rendelkezései szerinti az elektronikus kommunikáció megszűnésétől számított 5 évig őrzi meg, a Dokumentumtár rendszerben jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez.

A Biztosító az elektronikus kommunikáció megfelelő működése és ügyfelei professzionális kiszolgálása érdekében az elektronikus kommunikáció és annak keretében a Dokumentumtár rendszer igénybevétele során előforduló eseményeket, az eseményekkel kapcsolatos adatokat (ki, mikor, milyen cselekményt hajtott végre) naplózza és ezen naplódokumentumokat megőrzi.

3.1.8. Biztosítási szerződést érintő biztosítási események, káresemények, kárügyintézés

Adatkezelés célja: Kárigények ügyintézése, kifizetése, az igénybejelentővel a kárügyintézés érdekében történő kapcsolatfelvétel, a kárigény jogosságának, valamint a kárkifizetés szerződés szerint szükséges mértékének megítélése.

Adatkezelés jogalapja: Amennyiben a szolgáltatásra igényt tartó személy a Biztosítóval szerződéses kapcsolatban áll, úgy az adatkezelés jogalapja a GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) pontja, mely szerint az adatkezelés a biztosítási szerződés teljesítéséhez szükséges. Amennyiben az adatkezelésben érintett nem áll szerződéses kapcsolatban a Biztosítóval – például: felelősségbiztosítások esetén a károsult, kifizetésre jogosult –, az adatkezelés jogalapja a GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pontja, mely szerint az adatkezelés a Biztosító jogos érdeke érvényesítéséhez szükséges.

Amennyiben a kárügyintézéshez, szolgáltatási igény elbírálásához személyes adatok különleges kategóriáinak kezelése szükséges, úgy az adatkezelés jogalapja a GDPR 9. cikk (2) bekezdés a) pontja, az érintett kifejezett hozzájárulása.

Amennyiben az adatkezelés a szolgáltatásra jogosult részére jogszabály által kötelezően elvárt kártérítési javaslat megtétele vagy indoklással ellátott válasz megadása érdekében szükséges, az adatkezelés jogalapja a GDPR 9. cikk (2) bekezdés f) pontja, mely szerint az adatkezelés az adatkezelő kárügyintézéshez, szolgáltatási igény elbírásával összefüggő jogi igény érvényesítéséhez, illetve védelméhez fűződő jogos érdeke.

Érintettek köre: Biztosító ügyfelei

Kezelt adatok köre:

- a biztosítási jogviszony alanyainak személyazonosító és személyes adatai
- a biztosított, károsult vagyontárgy adatai
- biztosított vagyontárgyanként, illetve káronként eltérő, de kizárólag a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges egyéb adatok, így különösen a károsult neve, címe, kapcsolattartó telefonszáma, kapcsolattartó e-mail címe, kötvényszám, káresemény dátuma, károsult vagyontárgyról készült fényképfelvételek, kárszemle során rögzített adatok, kár oka
- káresemény, kárelőzmény adatok.

A díjfizetéshez, valamint a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez szükséges további adatok:

- biztosítási díj összege
- kifizetett biztosítási összeg mértéke
- a kifizetés ideje
- bankszámlaszám, bankkártya száma
- az ÁSZF-ben, így különösen „A biztosítási szolgáltatások kifizetéséhez szükséges iratok” című fejezetében, meghatározott minden további személyes adat.

Adatkezelés időtartama: A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszonyra irányadó szabályok (lásd 3.1.3 pont) szerint kezeli.

Az adatkezelési cél eléréséhez, így a szerződés alapján nyújtott szolgáltatások megítéléséhez nélkülözhetetlen, hogy Ön felhatalmazza a Biztosítót, hogy az esetleges kárüggyel kapcsolatban indult büntetőeljárás során keletkezett iratokba betekintszen, azokról másolatokat, valamint az eljáró hatóságoktól felvilágosításokat kérjen. A felhatalmazás hiánya a biztosítási ajánlat visszautasítását, valamint a szolgáltatás ellehetetlenülését vonhatja maga után.

3.1.9. Biztosítási szerződést érintő biztosítási események, káresemények elemzése

Adatkezelés célja: A Biztosító a biztosítási szerződést érintő biztosítási események, káresemények kapcsolódó dokumentációi elemzésével pontosabb áttekintést kaphat az egyes káreseményeket érintően a kárrendezésen felül a csalások, visszaélések felismerése és megelőzése, a készpénzes elszámolások elősegítése, a javítóműhelyi és orvosi irányítás érdekében. A Biztosító az adatkezelés alapján áttekintést kaphat arról, hogy mely szolgáltatókat (jármű javítóműhelyeket, egészségügyi ellátókat, stb.) részesíti előnyben adott események vonatkozásában, ezáltal előnyösebb szolgáltatók felé irányíthat, a hatékonyabb működés, illetve az ügyfelek magasabb minőségű kiszolgálása érdekében.

Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pontja, mely szerint az adatkezelés az adatkezelő jogos érdeke érvényesítéséhez szükséges.

Érintettek köre: Biztosító ügyfelei

Kezelt adatok köre:

- káresemény adatai (bejelentés, káreseményben érintettek, káresemény során sérült alkatrészek, elemek, bekövetkezett sérülések)
- szolgáltatási adatok (választott szolgáltató, szolgáltatással kapcsolatos adatok igények),
- a káresemény felméréséhez szükséges egyéb adatok,
- a biztosítási szerződést érintő események, káresemények adatai (lásd 3.1.8. pontban foglalt adatok).

Adatkezelés időtartama: A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszonyra irányadó szabályok (lásd 3.1.3 pont) szerint kezeli.

3.1.10. Lakásbiztosítások nyilvántartása, hitelbiztosítéki fedezetnyújtás (DLT rendszer használata)

Adatkezelés célja: Naprakész, egységes nyilvántartás biztosítása a lakás-, és társasházbiztosításokról és a hitelbiztosítéki fedezetekről, a jelzáloghitelekkel terhelt ingatlanokhoz kapcsolódó biztosítások üzleti folyamataiban a biztosítók és a hitelintézetek közötti információáramlás korszerű, biztonságos technológián alapuló megvalósítása, és átfutási idejének lényeges javítása, valamint az ügyfelek, hitelintézetek és biztosítók adminisztrációs terheinek csökkentése. Az adatkezelés célja a hitelintézetek, biztosítók által történő adatkérések, valamint a biztosítókra kívülről, hitelintézeteknek történő adatátadások, a DLT rendszerből történő adatlekérések, a DLT rendszeren keresztül történő kommunikáció hitelintézetek és biztosítók között, a rendszerbe történő ösfeltöltés és tömeges feltöltések.

Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pontja szerinti jogos érdek: hitelintézetek és biztosítók közötti egyszerűbb adatáramlás biztosítása, a hitelintézetek prudens működésének elősegítése, záradékolási folyamatok egyszerűsítése, valamint a hitelbiztosítéki fedezetnyújtás könnyebb ellenőrzése.

Érintettek köre: Biztosító ügyfelei

Kezelt adatok köre:

- Lakásbiztosítások, hitelbiztosítéki záradék, záradékolási kérelem, díjhátralékos biztosítások adatai

Adatkezelés időtartama: A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszonyra irányadó szabályok (lásd 3.1.3 pont) szerint, illetve a DLT rendszerben a biztosítási szerződés megszűnését követő 30 napig kezeli.

A DLT rendszer használatával kezelt személyes adatokhoz kizárólag azon adatkezelők férhetnek hozzá, amelyek számára az elengedhetetlenül szükséges. Fő szabály szerint az adatkezelésért felelős, aki az adatkezelést lefolytatta, így, akivel az érintett szerződéses kapcsolatban áll, míg az érintetti kérelem megválaszolásáért az, akihez az érintetti kérelem beérkezett. Az érintetti kérelmet azon adatkezelőhöz kell benyújtani, akivel az érintett szerződéses kapcsolatban áll. A személyes adatoknak a rendszeren belül a blokkláncban olyan egyedi lenyomata (hash) kerül tárolásra, amelyből a személyes adat nem visszafejthető és biztosítja a rendszer más komponensében tárolt személyes adatok sérthetlenségét. A közös adatkezelők felsorolását a signal.hu nyitóoldal alján, az Adatkezelési irányelvek menüpontban elérhető Dokumentumtár tartalmazza.

3.2. SZERZŐDÉSSEL KAPCSOLATOS KÖTELEZETTSÉGEK TELJESÍTÉSE

3.2.1. Pénzmosás megelőzésével kapcsolatos kötelezettségek teljesítése

Adatkezelés célja: A pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben (Pmt.) foglalt ügyfél-átvilágítási kötelezettségének teljesítése érdekében a Biztosító köteles az életbiztosítási tevékenységekkel kapcsolatban beazonosítani ügyfelét (szerződő fél, vagy kedvezményezett, tényleges tulajdonos, kifizetésre jogosult), vagy annak meghatalmazottját, képviselőjét. A Biztosító a jogszabályban foglalt ügyfél-átvilágítási kötelezettségét a Pmt. szerint biztonságos, védett, a Pmt. 5. §-ban meghatározott felügyeletet ellátó szerv által meghatározott módon, előzetesen auditált elektronikus hírközlő eszköz útján közvetlen vagy közvetett elektronikus módon (a továbbiakban: videóazonosítás) is elvégezheti. A videóazonosítás közvetett vagy közvetlen módok közül az ügyfél döntésétől függően választhat.

Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pontja alapján, mely szerint az adatkezelés a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges. A jogi kötelezettséget a Pmt. keletkezteti. A videóazonosítás útján történt ügyfél-átvilágítás során a kép- és hangfelvétel rögzítése, a személyes adatok kezelése a GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) pontja, illetve a GDPR 9. cikk (2) bekezdés a) pontja szerint az érintett kifejezett hozzájárulása szükséges.

Érintettek köre: Magánszemély szerződő, nem magánszemély szerződő esetén a cég képviseletére jogosult (az ajánlatot aláíró vezető(k), kedvezményezett(ek), a szerződő személyétől eltérő díjfizető magánszemélyek, cég esetén a cég képviseletére jogosult vezetők.

Kezelt adatok köre:

A Pmt.-ben előírt ügyfél-átvilágítás elvégzése céljából kezelt adatok:

- Az ügyfél-átvilágításhoz szükséges adatok, illetve magas kockázatú ügyfelek esetén a vagyon forrására vonatkozó információk, amelyeket a Biztosító ezen célra rendszeresített dokumentumain, ügyfél-átvilágítás keretében az ügyfél nyilatkozatán (például közszereplői nyilatkozat, ügyfélismereti kérdőív) szereplő adatok tartalmazzak, valamint az ügyfél személyazonosító okmány másolata és a lakcímkártya első oldalának másolata, a Pmt. szerinti okmányról készült felvétel. A közvetlen vagy közvetett elektronikus ügyfél-átvilágítás során a Biztosító és ügyfele között létrejött teljes munkamenetről, illetve megvalósuló kommunikációról, az ügyfélről és az általa bemutatott okmányokról készült kép- és hangfelvétel, az ügyfél email címe, mobiltelefonszáma, IP címe, ügyfélkérdésekre adott válaszok, azonosítás sikerességével kapcsolatos döntés és tájékoztatás, valamint az ügyfél videóazonosítással kapcsolatos részletes tájékoztatását és ehhez történő kifejezett hozzájárulását visszakereshető módon rögzítő kép- és hangfelvétel.
- Tartalom értelmezésére és értékelésére alkalmas gépi funkciók adatai: Dokumentum felismerés, dokumentum detektálás, olvasás (MRZ, vonalkód), arc detektálás, kódolás, összemérés, élesség vizsgálat és élőségvizsgálat adatai és kiértékelése, a kiértékelés eredményei.

Adatkezelés időtartama: Az azonosítás során kezelt személyes adatokat, valamint ezen személyes adatokat tartalmazó okiratok másolatait – ideértve a videóazonosítás során kezelt személyes adatokat is – a Biztosító a Pmt. 56. § (2) bekezdése alapján a biztosítási szerződés megszűnésétől, vagy az ügyleti megbízás teljesítésétől számított 8 évig őrzi meg. A Biztosító a videóazonosítás során az ügyfél által visszavont hozzájárulás, illetve az ügyfél-átvilágítás sikertelensége esetén a rögzítést követően törli az adatokat.

A Biztosító a videóazonosítás útján történő ügyfél-átvilágítás folyamatát kép- és hangfelvétellel rögzíti, valamint a videóazonosítás útján történő ügyfél-átvilágítás során a Biztosító az érintett arcképéről, valamint a Pmt. szerinti okmányairól felvételt készít. A videóazonosítás útján történő ügyfél-átvilágítás folyamata akkor kezdhető meg, ha az érintett kifejezetten hozzájárul a kép- és hangfelvétel rögzítéséhez, illetve annak Biztosító által történő kezeléséhez. Amennyiben az videóazonosítás bármilyen okból kifolyólag sikertelen, és az ismételt közvetett ügyfél-átvilágítás sem sikeres, az átvilágítást személyesen kell megismételni.

3.2.2. Veszélyközösség érdekében történő adatkezelés

Adatkezelés célja: A Biztosító a veszélyközösség érdekeinek 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. A Biztosító más biztosítók megkeresése esetén köteles a megkereső biztosító részére átadni a – jogszabályoknak megfelelően – kért személyes adatokat.

Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pontja alapján, mely szerint az adatkezelés a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges. A jogi kötelezettséget a Bit. 149. § keletkezteti. A Biztosító más biztosítótól történő adatkérésének jogalapja GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pontja, mely szerint az adatkezelés a Biztosító veszélyközösség érdekeinek megóvásához fűződő jogos érdeke.

Érintettek köre: Biztosító ügyfelei, megkereséssel érintett természetes személyek

Kezelt adatok köre: A jogszabályban meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződéssel összefüggő adatok.

Adatkezelés időtartama: A megkeresés eredményeként tudomására jutott adatokat a Biztosító a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés előzőekben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

Tájékoztatjuk, hogy a Bit. 149. §-ban foglaltak szerint a Biztosító jogosult 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 fordulni más biztosítóhoz.

3.2.3. A FATCA szabályozásban meghatározott kötelezettségek teljesítése

Adatkezelés célja: A Biztosító célja a FATCA-törvény szerinti, a Bit. hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény az általa kezelt, FATCA-törvény szerinti Pénzügyi Számla vonatkozásában elvégezni a FATCA-törvény szerinti Számlatulajdonos és Jogalany FATCA-törvényben foglalt Megállapodás I. számú Melléklete szerinti illetőségének megállapítására irányuló vizsgálatot.

Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pontja alapján, mely szerint az adatkezelés a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges. A jogi kötelezettséget a FATCA szabályozás, így többek között FATCA-törvény, valamint a Bit. 148. §. rendelkezése keletkezteti.

Érintettek köre: Biztosító számlatulajdonosai, így különösen a szerződő fél és a kedvezményezett, az esetleges módosításkor az új szerződő fél, jogi személyek esetében az ellenőrzést gyakorló személyek (a jogi személy tulajdonosainak minősülő természetes személyek).

Kezelt adatok köre:

- a mindenkor hatályos FATCA-törvényben meghatározott jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatok

Adatkezelés időtartama: A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszonyra irányadó szabályok (lásd 3.1.3 pont) szerint kezeli.

3.2.4. A Pénzügyi Számlákkal kapcsolatos adatszolgáltatás és átvilágítás alapján fennálló kötelezettségek

Adatkezelés célja: A Pénzügyi Számlák vonatkozásában elvégzett – az Aktv. szerinti Számlatulajdonos és Jogalany – illetőségének az Aktv. 1. melléklet II-VII. pontja szerinti megállapítására irányuló vizsgálat (illetőségvizsgálat), a CRS szabályozásban meghatározott kötelezettségek teljesítése.

Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pontja alapján, mely szerint az adatkezelés a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges. A jogi kötelezettséget a CRS szabályozás, így többek között a pénzügyi számlákkal kapcsolatos információk automatikus cseréjéről szóló, illetékes hatóságok közötti többoldalú Megállapodás kihirdetéséről szóló 2015. évi CX. törvény, valamint az Aktv. keletkezteti.

Érintettek köre: Biztosító ügyfelei.

Kezelt adatok köre:

- a mindenkor hatályos Aktv.-ben meghatározott jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatok

Adatkezelés időtartama: A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszonyra irányadó szabályok (lásd 3.1.3 pont) szerint kezeli.

3.2.5. Belügyminisztérium által vezetett közlekedési nyilvántartásokkal kapcsolatos adatkezelés

Adatkezelés célja: A Belügyminisztérium Nyilvántartások Vezetéséért Felelős Helyettes Államtitkársága által vezetett közúti közlekedési nyilvántartásokat érintő adatszolgáltatással és adatigényléssel kapcsolatos adatkezelés. A Biztosító a nyilvántartó felé adatszolgáltatásra köteles a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási kötvény adatairól, valamint jogos érdekének érvényesítése céljából adatigénylésre jogosult nyilvántartásból a jogszabályban meghatározott adatok tekintetében a biztosítási szerződés megkötése, állományban tartása, módosítása, a biztosítási szerződést érintő biztosítási események, káresemények, kárügyintézés érdekében.

Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pontja alapján, mely szerint az adatkezelés a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges. A jogi kötelezettséget a Kknyt. keletkezteti. A Biztosító által a szerződéskötés megkötése érdekében a nyilvántartásból történő automatikus lekérdezéshez a GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) pontja szerint az érintett kifejezett hozzájárulása szükséges.

Érintettek köre: Biztosító ügyfelei, leendő ügyfelei

Kezelt adatok köre:

- Kknyt.-ben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatok, illetve a nyilvántartás adattartalma szerinti, az adatigényléssel érintett adatok

Adatkezelés időtartama: A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszonyra irányadó szabályok (lásd 3.1.3 pont) szerint kezeli.

3.2.6. A kötelező gépjármű-felelősségbiztosítással kapcsolatos kötelezettségek teljesítése

Adatkezelés célja: A Gfbt.-ben meghatározott kötelezettségek teljesítése, adatszolgáltatási kötelezettség a kötvénynyilvántartást és kárnyilvántartást vezető szerv részére, illetve adatigénylés a kötvény és kárnyilvántartásból.

Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pontja alapján, mely szerint az adatkezelés a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges. A jogi kötelezettséget a Gfbt. keletkezteti. A Biztosító által a szerződéskötés érdekében esetenként a nyilvántartást érintő adatigényléséhez a GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) pontja szerint az érintett kifejezett hozzájárulása szükséges.

Érintettek köre: Biztosító ügyfelei, leendő ügyfelei

Kezelt adatok köre:

- a mindenkor hatályos Gfbt.-ben meghatározott jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatok

Adatkezelés időtartama: A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszonyra irányadó szabályok (lásd 3.1.3 pont) szerint kezeli.

3.2.7. Számviteli bizonylatok megőrzésére vonatkozó kötelezettség teljesítése

Adatkezelés célja: Számviteli bizonylatok megőrzésére vonatkozó kötelezettség teljesítése.

Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pontja alapján, mely szerint az adatkezelés a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges. A jogi kötelezettséget az Szvtv. 169. §-a keletkezteti.

Érintettek köre: Biztosító ügyfelei

Kezelt adatok köre:

- a számviteli bizonylatokat képező dokumentumok

Adatkezelés időtartama: A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszonyra irányadó szabályok (lásd 3.1.3 pont) szerint kezeli.

3.2.8. Panaszkezelés

Adatkezelés célja: A Biztosító a Bit. 159. § rendelkezéseinek eleget téve biztosítja, hogy az ügyfél és a fogyasztói érdekképviselői szervek a Biztosító, az általa alkalmazott vagy megbízott ügynök vagy – adott termék kapcsán – általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus úton) közölhesse.

Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pontja alapján, mely szerint az adatkezelés a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges. A jogi kötelezettséget a Bit. 159. §-a keletkezteti.

Érintettek köre: A Biztosító felé panasszal forduló személyek

Kezelt adatok köre:

Panaszkezelés során megadott személyes adatok:

- panasztevő személyazonosító adatai
- panasszal érintettek adatai
- panasz tárgya
- panaszfelvétel során elhangzó minden információ és személyes adat
- meghatalmazás
- panasz kivizsgálásához, megválaszolásához szükséges adatok
- későbbi beazonosíthatóság érdekében rögzített adatok: telefonszám, hívás kezdeményezés helye, szerződés kötvényszáma, hívás pontos ideje.

Adatkezelés időtartama: A Biztosító a panaszt, az arra adott választ és a rögzített hangfelvételt a Bit. 159. § (3) bekezdése alapján 5 évig őrzi meg.

3.2.9. Hatósági megkeresésekkel, eljárásokkal kapcsolatos feladatok ellátása

Adatkezelés célja: A biztosítási jogviszonyt érintő hatósági megkeresések megválaszolása és az eljárásokkal lefolytatásának elősegítése

Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pontja alapján, mely szerint az adatkezelés a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges. Az adatkezelés törvényi jogalapja a Ptk, Bit. és a vonatkozó jogszabályok rendelkezései.

Érintettek köre: Biztosító ügyfelei, hatósági megkereséssel érintett természetes személyek

Kezelt adatok köre:

Hatósági eljárások során keletkező dokumentumok:

- Hatósági eljárások érdekében erre a célra rendszeresített dokumentumokon megadott személyes adatok
- Biztosítási szerződés szerinti szolgáltatás megítéléséhez (így különösen: mentesülés, vagy kizárt kockázatok, súlyos gondatlanság, szándékosság) szükséges személyes adatok
- Bűnügyi személyes adatokat is tartalmazható dokumentumokban szereplő – pl. rendőrségi jegyzőkönyv, határozat, bíróság határozata, szakértői vélemény – adatok

Adatkezelés időtartama: A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszonyra irányadó szabályok (lásd 3.1.3 pont) szerint kezeli.

A Biztosító elvégezte az érintett adatkezelései tekintetében a GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pontja szerinti jogos érdek jogalap alkalmazásához szükséges ún. érdekmérlegelési teszteket, melyek a www.signal.hu nyitóoldal alján, az Adatkezelési irányelvek menüpontban elérhető Dokumentumtárban találhatóak.

4. HOZZÁFÉRÉS A SZEMÉLYES ADATOKHOZ, ADATTOVÁBBÍTÁS

A Bit. 135. § (3) bekezdés értelmében a biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

A biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosultak megismerni mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben a Biztosítónak a biztosítási titok megtartásának a kötelezettsége a Bit. 138-143. § és a 147-151. § értelmében nem áll fenn. A teljes felsorolás a Bit. „Az ügyfelek tájékoztatásáról” szóló 4. számú melléklete szerint a biztosítási tájékoztató kötelező tartalmi eleme, azt az általános szerződési feltételek „A biztosítási titokra vonatkozó rendelkezések” fejezete tartalmazza.

A személyes adatokat a Biztosító adatkezelési célhoz kapcsolódó hozzáférési jogosultságokkal rendelkező munkavállalói, függő biztosításközvetítői, amennyiben az alkusz és az ügyfél közötti megbízási szerződés ad erre felhatalmazást, az alkusz biztosításközvetítő, illetve társaságunk részére szolgáltatási szerződések alapján adatfeldolgozási, kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg. **A hozzáférést a tevékenység végzéséhez elengedhetetlenül szükséges legszűkebb mértékben engedélyezzük.** A Biztosító által megbízott függő biztosításközvetítők is adatfeldolgozónak minősülnek.

A Biztosító a vagyonszolgáltatáshoz kapcsolódó felelősségbiztosítással összefüggő károkozása esetén, a Károsultak felé történő adatszolgáltatás keretében, a kár megtérítésével és összecszerúségével közvetlenül összefüggő és elengedhetetlenül szükséges személyes adatait – így különösen nevét, címét, kötvényszámát – a károsultaknak átadja. Az adatátadás célja, hogy a károsultak a kárösszegeből levont önrészesedést a károkozótól közvetlenül igényelhessék.

A Biztosító az érintett lakásbiztosítások nyilvántartása, hitelbiztosítéki fedezetnyújtás vonatkozásában, az érintett a DLT rendszer használatát érintő adatkezeléssel kapcsolatos tiltakozása esetén mindaddig kiveszi a DLT rendszer keretében megosztandó adatszolgáltatási körből, amíg az érintett hozzájárulását nem adja az adatátadáshoz. Az érintetti hozzájárulás megadása történhet a DLT rendszer bevezetését megelőző eljárással, így a biztosítási ajánlat részét képező Zálogkötelezetti nyilatkozaton, vagy bármely, a hozzájárulás utólagos igazolhatóságát biztosító módon.

A biztosítási jogviszony fennállása alatt a biztosításközvetítő személyében beállt bármilyen változás esetén a Biztosító jogosult az ügyfél adatait a jelen Tájékoztatóban meghatározott célból, a vele függő biztosításközvetítői jogviszonyban álló más függő biztosításközvetítő részére átadni.

A Biztosító által a személyes adatok kezelése során – a kiszervezési garanciák figyelembevételével – igénybe vett adatfeldolgozók listája, valamint az általuk végzett tevékenység leírása a signal.hu nyitóoldal alján, az Adatkezelési irányelvek menüpontban elérhető Dokumentumtárban található.

A Biztosítóval kötött szerződés alapján, kizárólag a kiszervezett adatfeldolgozói tevékenység végzéséhez szükséges célokra használhatóak a Biztosítótól kapott adatok. A kiszervezett tevékenységet végzők az adat- és titokvédelemre vonatkozó jogszabályokat kötelesek betartani. A biztosítási titok megőrzésére vonatkozó kötelezettséget, felelősséget és a titok megtartása érdekében teendő intézkedéseket a velük kötött szerződés is biztosítja.

Amennyiben a szerződésben foglalt szolgáltatás teljesítése érdekében elengedhetetlen, a Biztosító harmadik országba továbbítja az Ön személyes adatait annak érdekében, hogy Ön harmadik országban részesülhessen egészségügyi ellátásban, vagy ott vehessen igénybe szolgáltatásokat.

5. ADATBIZTONSÁGI INTÉZKEDÉSEK

A Biztosító gondoskodik az adatok biztonságáról és megteszi mindazokat a technikai és szervezési intézkedéseket, amelyek a vonatkozó jogszabályi rendelkezések érvényre juttatásához, így különösen a GDPR 32. cikkében foglalt adatbiztonsági követelmények teljesítése érdekében szükségesek. Ennek részeként a Biztosító kialakítja azokat az eljárási szabályokat, amelyek biztosítják, hogy a felvett, tárolt, illetve kezelt adatok védettek legyenek, illetőleg megakadályozza azok megsemmisülését, jogosulatlan felhasználását és jogosulatlan megváltoztatását. A Biztosító gondoskodik tovább a személyes adatokat tároló informatikai rendszerek zárt és teljes körű védelméről az ágazati jogszabályokban, valamint a felügyeleti szervek ajánlásaiban foglaltak teljes körű figyelembe vételével és betartásával. A Biztosító az informatikai kontroll keretrendszer rendszeres ellenőrzéséről, annak folyamatos fenntartásáról és fejlesztéséről az ágazati jogszabályokban foglalt előírások szerint gondoskodik.

A Biztosító gondoskodik arról, hogy a kezelt adatokhoz illetéktelen személy ne férhessen hozzá, ne hozhassa nyilvánosságra, ne továbbíthassa, valamint azokat ne módosíthassa, törölhesse.

A Biztosító megtesz minden tőle telhetőt annak érdekében, hogy az adatok ne sérüljenek, illetve ne semmisüljenek meg. A fenti kötelezettségvállalást a Biztosító az adatkezelési tevékenységében részt vevő munkavállalói, illetve a Biztosító megbízásából eljáró adatfeldolgozók részére is előírja.

Tájékoztatjuk, hogy a Biztosító által alkalmazott korszerű technikai és szervezési intézkedések mellett sem zárható ki, hogy az Ön személyes adatait és biztosítási titkait érintő adatvédelmi incidens történik. A Biztosító az adatvédelmi incidensről – amennyiben a jogszabályi rendelkezések értelmében köteles arról az érintetteket tájékoztatni – az érintetteket hivatalos weboldalán történő értesítéssel és/vagy levélben tájékoztatja.

6. GYERMEKEK SZEMÉLYES ADATAINAK KEZELÉSE

A Biztosító tudatában van annak, hogy a gyermekek személyes adatai különös védelmet érdemelnek, mivel ők kevésbé lehetnek tisztában a személyes adatok kezelésével összefüggő kockázatokkal, következményeivel és az ahhoz kapcsolódó garanciákkal és jogosultságokkal. A korlátozottan cselekvőképes kiskorú jognyilatkozatának érvényességéhez – ha törvény eltérően nem rendelkezik – törvényes képviselőjének hozzájárulása szükséges. A cselekvőképtelen kiskorú jognyilatkozata semmis; nevében a törvényes képviselője jár el. A Biztosító a fenti követelmények érvényesítése érdekében kezeli a kiskorú szülőjének vagy gondviselőjének személyazonosító és kapcsolattartói adatait.

A közvetlenül gyermekeknek kínált, információs társadalommal összefüggő szolgáltatások vonatkozásában végzett személyes adatok kezelése 16. életévét be nem töltött gyermek esetén, csak akkor és olyan mértékben jogszerű, ha a hozzájárulást a gyermek feletti szülői felügyeletet gyakorló adta meg, illetve engedélyezte. Ennek valódiságát a Biztosító jogosult ellenőrizni és megalapozatlanság esetén további nyilatkozatokat kérhet be.

7. AUTOMATIZÁLT DÖNTÉSHOZATAL, PROFILALKOTÁS

Az érintett jogosult arra, hogy ne terjedjen ki rá az olyan, kizárólag automatizált adatkezelésen – ideértve a profilalkotást is – alapuló döntés hatálya, amely rá nézve joghatással járna vagy őt hasonlóképpen jelentős mértékben érintené. A Biztosító kizárólag automatizált adatkezeléssel, az érintett személyes jellemzőinek értékelésén alapuló döntés meghozatalára is jogosult, ha az érintett és a Biztosító közötti biztosítási szerződés megkötése vagy teljesítése érdekében szükséges, vagy az érintett kifejezett hozzájárulását adta.

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

A Biztosító a videóazonosítás útján történő ügyfél-átvilágítási során mesterséges intelligencián alapuló funkciók mellett végzi az ügyfél képmás készítésének ellenőrzését és kiértékelését. Ennek keretében sor kerül annak ellenőrzésére, hogy az átvilágítás alanyaként a távoli helyszínen megjelenő Ügyfél valós, élő személy, az online átvilágításra szolgáló rendszer valós időben személyesen használja, és az élő kép nem manipulált. A közvetett elektronikus ügyfél-átvilágítás során alkalmazásra kerülnek a tartalom értelmezésére és értékelésére alkalmas gépi funkciók: dokumentum felismerés, dokumentum detektálás, olvasás (MRZ, vonalkód), arc detektálás, kódolás, összemérés, élesség vizsgálat és élıségvizsgálat adatai és kiértékelése, a kiértékelés eredményei. Az ügyfél-átvilágítási eljárás során a gépi funkciók segítségével az ügyfél által megadott adatok alapján kerül kiértékelésre a vizsgálat eredménye. A Biztosító a közvetett elektronikus ügyfél-átvilágítási eljárás során az ügyfélről rögzített fényképet és a személyazonosság igazolására alkalmas hatósági igazolványban szereplő képmást az auditált elektronikus hírközlő eszköz segítségével összehasonlítja.

A Biztosító automatizált döntéshozatalt alkalmaz, illetve profilalkotást végez az alábbiak szerint:

A Biztosító automatizált döntéshozatalt alkalmazhat a biztosítási ajánlat elfogadásáról és a szerződéskötésről a kockázatelembírálat, valamint a szerződési feltételekben foglaltak alapján történő indexálás során. A Biztosító kockázati és egyéb üzleti szempontok alapján értékeli az ajánlatban, illetve a szerződésben foglalt adatokat, amely alapján hozott döntés hatással lehet az ajánlat befogadására vagy elutasítására, illetve a biztosítási fedezetek díjára.

A Biztosító a honlapján található kárbejelentési felületen történő lakossági vagy gépjármű termékekkel kapcsolatos kárbejelentés esetén automatikusan ellenőrizheti a biztosítási fedezetet és az ellenőrzés alapján a bejelentést elutasíthatja, amelyről értesíti bejelentőt.

A Biztosító a biztosítási szerződések megkötése, így az igényfelmérés és alkalmassági tesztek elvégzése során az érintett által megadott információkat számítástechnikai eszközökkel értékeli, melynek során az érintett profilját kialakítja és az érintett igényeihez legjobban igazodó termékekre ennek alapján javaslatot tesz.

A Biztosító profilalkotást végez kockázatelembírálat céljából a biztosítási szerződést érintő ügyfélkockázat előrejelzése érdekében, amelynek alapján a megkötött biztosítási ajánlat elfogadásra kerül, vagy módosulhat, vagy elutasításra kerülhet, valamint a csalások megelőzése és kivizsgálása céljából olyan információk alapján, amelyek érdemben jelezhetik a csalás előfordulásának lehetőségét.

A Biztosító a biztosítási szerződést érintő biztosítási események, káresemények, ahhoz kapcsolódó dokumentációk elemzése során a személyes adatokat gépi tanuláson, mesterséges intelligencián alapuló funkciók mellett értékeli, illetve kialakítja az egyes érintett profilokat, ezáltal kiszűrhető a visszaélések előfordulása, illetve az ügyfelek a megfelelő szolgáltató felé irányíthatók a hatékonyabb működés érdekében.

Ezen funkciókat jelenti többek között a párosítás ismert gyanús személyekkel, egyes követelések korábbi mintákkal összevetése, az ajánlatok fizetési elfogadására vonatkozó adatok és a szolgáltatók által végzett korábbi szolgáltatások adatai, a szolgáltatások során összehasonlítható károk különböző klaszterei, szolgáltatókkal kapcsolatos múltbeli tapasztalatokon alapuló gépi tanulást a kár és a szolgáltató becsült javítási költség adatai vizsgálata.

A Biztosító által alkalmazott esetleges további automatizált döntéshozatal, illetve az általa végzett profilalkotás tényéről az érintetteket az adott adatkezeléshez kapcsolódó adatkezelési tájékoztatóban tájékoztatja.

Az automatizált adatkezeléssel kapcsolatos döntés esetén, a Biztosító – jelen Tájékoztatóban rögzített elérhetőségek bármelyikén – lehetőséget biztosít Önnek, hogy emberi beavatkozást kérjen, álláspontját kifejezze és a döntéssel szemben kifogást nyújtson be.

8. AZ ADATKEZELÉSSEL KAPCSOLATOS JOGOK ÉS ÉRVÉNYESÍTÉSÜK

A jogszabályok alapján Ön mindenkor jogosult kérelmezni az adataihoz való hozzáférést, azok helyesbítését, törlését vagy kezelésének korlátozását, tiltakozhat a személyes adatok kezelése ellen, valamint jogosult az adatokat hordozható formában megkapni.

Ön a személyes adatai kezelésével kapcsolatos kérelmét társaságunknál szóban (személyesen) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, avagy postai úton, telefaxon, vagy elektronikus levelezési címen) jelentheti be, az alábbi elérhetőségi címeken:

Központi ügyfélszolgálat címe: 1123 Budapest, Alkotás u. 50.

Postacím: 1519 Budapest, Pf. 260.

Telefonos ügyfélszolgálat telefonszáma: +36 1 458 4200

Fax: 06 1 458 4260

E-mail: adatvedelem@signal.hu

Az Ön által benyújtott jogosultságok érvényesítésére irányuló kérelmét annak benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, de legfeljebb **25 napon belül** elbíráljuk és döntésünkről írásban vagy ha Ön a kérelmet elektronikus úton nyújtotta be, elektronikus úton értesítjük!

A Tájékoztató a továbbiakban ezen jogaival kapcsolatos lényeges információkat foglalja össze. A Tájékoztató a felügyeleti ajánlásokkal összhangban tartózkodik a jogszabályok teljes és szövegszerű megismétlésétől. A részletes szabályokat a GDPR III., „Az érintettek jogai” című fejezete, valamint az Infotv. tartalmazza.

8.1. HOZZÁFÉRÉSHEZ VALÓ JOG

Az Ön kérésére, írásban – ideértve adott esetben az elektronikus utat is –, közérthető módon tájékoztatást adunk arról, hogy személyes adatainak kezelése folyamatban van-e, valamint az adatkezeléssel kapcsolatos információkról, így különösen, az adatkezelés céljáról, a kezelt személyes adatokról, a címzettekről, akiknek az Ön adatait továbbítottuk, a személyes adatok tárolásának tervezett időtartamáról, valamint az automatizált döntéshozatallal kapcsolatos tudnivalókról.

A Biztosítónak a tájékoztatást és intézkedést díjmentesen kell biztosítani. Ha a kérelem egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó, az adatkezelő, figyelemmel a kért információ vagy tájékoztatás nyújtásával vagy a kért intézkedés meghozatalával járó adminisztratív költségekre:

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

A kérelem egyértelműen megalapozatlan vagy túlzó jellegének bizonyítása a Biztosítót terheli.

A Biztosító az adatkezelés tárgyát képező személyes adatok másolatát az Ön rendelkezésére bocsátja. További másolatokért a Biztosító az adminisztratív költségeken alapuló, észszerű mértékű díjat számíthat fel.

Ha elektronikus úton nyújtotta be a kérelmet, az információkat széles körben használt elektronikus formátumban kell rendelkezésre bocsátani, kivéve, ha Ön másként kéri.

8.2. HELYESBÍTÉSHEZ VALÓ JOG

A Biztosító minden ésszerű intézkedést megtesz annak érdekében, hogy az adatkezelés céljai szempontjából pontatlan vagy hiányos személyes adatokat haladéktalanul törölje vagy helyesbítse, kiegészítse.

Ha a személyes adat a valóságnak nem felel meg, és a valóságnak megfelelő személyes adat rendelkezésre áll, az adat helyesbítendő. Amennyiben a valóságnak megfelelő vagy a kiegészítő adat nem áll rendelkezésre, a Biztosító kiegészítő nyilatkozat útján elvégzi a helyesbítést és kiegészítést.

Az adatpontosság fenntartása érdekében Ön vállalja, hogy az adataiban bekövetkezett változást 5 munkanapon belül bejelentem az alábbi módok egyikén: e-mail: info@signal.hu, telefon: 06 1 458 4200, fax: 06 1 458 4260, postacím: SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. 1519 Budapest, Pf. 260., vagy személyesen a Biztosító központi ügyfélszolgálati irodájában. A Biztosító jogosult indokolt esetben Önt felhívni arra, hogy a pontosított adatot megfelelő módon – elsősorban okirattal – bizonyítsa a Biztosító számára.

8.3. TÖRLÉSHEZ VALÓ JOG (ELFELEDTETÉSHEZ VALÓ JOG)

A Biztosító indokolatlan késedelem nélkül – a jelent Tájékoztatóban meghatározott törlési követelményekre figyelemmel – törli a személyes adatot, ha a kezelés célja vagy jogalapja megszűnt, Ön tiltakozik az adatkezelés ellen, vagy bármilyen egyéb ok miatt az adatkezelés jogellenes.

A törlés megtagadható, amennyiben az adatkezelés szükséges a személyes adatok kezelését előíró, a Biztosítóra alkalmazandó uniós vagy tagállami jog szerinti kötelezettség teljesítése céljából, vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez.

Ha a Biztosító nyilvánosságra hozta a törlendő személyes adatot, az elérhető technológia és a megvalósítás költségeinek figyelembevételével, megteszi az ésszerűen elvárható lépéseket annak érdekében, hogy tájékoztassa az adatokat kezelő adatkezelőket, hogy Ön kérelmezte a szóban forgó személyes adatokra mutató linkek vagy e személyes adatok másolatának, illetve másodpéldányának törlését.

8.4. AZ ADATKEZELÉS KORLÁTOZÁSÁHOZ VALÓ JOG

A Biztosító korlátozza az adatkezelést, ha az alábbiak valamelyike teljesül:

- Ön vitatja a személyes adatok pontosságát;
- az adatkezelés jogellenes, és Ön ellenzi az adatok törlését, és e helyett kéri azok felhasználásának korlátozását;
- a Biztosítónak már nincs szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de Ön igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez; vagy
- Ön tiltakozott az adatkezelés ellen.

Ha a helyesbítés, korlátozás vagy törlés iránti kérelme nem teljesíthető, akkor a kérelem kézhezvételét követő 25 napon belül írásban tájékoztatjuk a kérelem elutasításáról, annak ténybeli és jogi indokairól.

8.5. TILTAKOZÁSHOZ VALÓ JOG

Önnek joga van a Biztosító vagy egy harmadik fél jogos érdekeinek érvényesítéséhez szükséges adatkezelés ellen tiltakoznia! Jogosult továbbá a személyes adatai közvetlen üzletszerzés célokra történő – beleértve a profilalkotást is – felhasználása ellen tiltakoznia.

A személyes adatok a továbbiakban e célból nem kezelhetők, kivéve, ha a Biztosító bizonyítja, hogy az adatkezelést olyan kényszerítő erejű jogos okok indokolják, amelyek elsőbbséget élveznek az Ön érdekeivel, jogaival és szabadságaival szemben, vagy amelyek jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez kapcsolódnak.

8.6. ADATHORDOZHATÓSÁGHOZ VALÓ JOG

Ön jogosult arra, hogy az Önre vonatkozó, a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatokat tagolt, széles körben használt, géppel olvasható – ha ez technikailag megvalósítható – formátumban megkapja, ha az adatkezelés hozzájáruláson, vagy szerződésen alapul és az adatkezelés automatizált módon történik. A jelen pont szerinti adathordozhatósághoz való jog nem teremt kötelezettséget arra vonatkozóan, hogy az adatkezelők egymással műszakilag kompatibilis adatkezelő rendszereket vezessenek be vagy tartsanak fenn.

8.7. HOZZÁJÁRULÁS VISSZAVONÁSÁHOZ VALÓ JOG

Ön jogosult a személyes adatok kezeléséhez való hozzájárulásának visszavonására. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a hozzájáruláson alapuló, a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét.

Felhívjuk ismételtlen a figyelmét, hogy amennyiben a személyes adatok kezelése nélkülözhetetlen a szerződés alapján nyújtott szolgáltatások megítéléséhez, a hozzájárulás visszavonása a szolgáltatás nyújtásának ellehetetlenülését vonhatja maga után.

8.8. HATÓSÁGI JOGORVOSLATHOZ VALÓ JOG

Ön jogosult arra, hogy a felügyeleti hatóság vizsgálatát kezdeményezze, ha megítélése szerint a személyes adataival kapcsolatos jogainak érvényesítését a Biztosító korlátozza vagy ezen jogainak érvényesítésére irányuló kérelmét elutasítja, vagy Ön bármikor úgy ítéli meg, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll.

A magyar **Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság** elérhetőségei:

Székhely: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11.

Levelezési cím: 1363 Budapest, Pf.: 9.

Telefon: +36 1 391 1400

Telefax: +36 1 391 1410

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

Web: naih.hu

8.9. A BÍRÓSÁGI JOGORVOSLATHOZ VALÓ JOG

A fentiek mellett Ön bármikor jogosult bírósági jogorvoslatra a felügyeleti hatóság Önre vonatkozó, jogilag kötelező erejű döntésével szemben, továbbá, ha az illetékes felügyeleti hatóság nem foglalkozik a panasszal, vagy három hónapon belül nem tájékoztatja Önt a benyújtott panasszal kapcsolatos eljárási fejleményekről vagy annak eredményéről.

Ön bírósághoz fordulhat abban az esetben is, ha megítélése szerint a Biztosító vagy az általa megbízott vagy rendelkezése alapján eljáró adatfeldolgozó a személyes adatait a személyes adatok kezelésére vonatkozó, jogszabályban vagy az Európai Unió kötelező jogi aktusában meghatározott előírások megsértésével kezeli.

A pert – választása szerint – a lakóhelye vagy tartózkodási helye szerint illetékes törvényszék előtt is megindíthatja.

9. A TÁJÉKOZTATÓ ELÉRHETŐSÉGE ÉS MÓDOSÍTÁSA

A Biztosító honlapján, valamint ügyfélszolgálati irodáiban a mindenkor hatályos Tájékoztatót közzéteszi. A Biztosító fenntartja magának a jogot a Tájékoztató módosítására, amelyről honlapján (www.signal.hu) keresztül kellő időben értesíti az érintetteket.

SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt.
1123 Budapest, Alkotás u. 50.
Levélcím: 1519 Budapest, Pf. 260.
Telefon: 06 1 458 4200
info@signal.hu • www.signal.hu