MAPFRE Worldwide Digital Assistance

MAPFRE Asistencia S.A. Magyarországi Fióktelepe
1041 Budapest, István út 16.
Telefon: +361 461 0623, +36 20 370 0403
e-mail: info.hu@mawdy.com
Adószám: 22157629-1-41

MOTOR PACK TERMÉKCSALÁD
MŰSZAKI MEGHIBÁSODÁSRA SZÓLÓ GARANCIABIZTOSÍTÁS HASZNÁLT GÉPJÁRMŰVEKRE

„Garancia ECO”

ÁLTALÁNOS ÉS KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

TARTALOMJEGYZÉK

BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK 2
FOGALMAK 2
A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE ÉS MÓDOSÍTÁSA 3
DÍJFIZETÉS 3
A TÚLBIZTOSÍTÁS TILALMA 3
BIZTOSÍTOTT GÉPJÁRMŰ 4
A BIZTOSÍTÁS ÁLTAL FEDEZETT MEGHIBÁSODÁSOK (BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY) 4
A BIZTOSÍTÁS ÁLTAL FEDEZETT ALKATRÉSZEK 4
FEDEZETT KÖLTSÉGEK 5
TÉRÍTÉSI LIMIT, ÖNRÉSZ 5
BEJELENTÉSI ÉS KÁRMEGELŐZÉSI KÖTELEZETTSÉG 5
A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSE 5
1. KÖTELEZETTSÉGEK A KÁRESEMÉNY BEKÖVETKEZÉSEKOR 5
2. FEDEZETFELTÖLTÉS SZABÁLYAI 7
ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK 7
KIZÁRT GÉPJÁRMŰVEK 8
BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE 8
A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE 8
TERÜLETI HATÁLY 9
PANASZKEZELÉS 9
PÉNZÜGYI NAVIGÁTOR 10
A BIZTOSÍTÁSI TITOK ÉS A SZEMÉLYES ADATOK VÉDELME 10
A BIZTOSÍTÓ ADATAI 16
IRÁNYADÓ JOG 17
ELTÉRÉS A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYV RENDELKEZÉSEITŐL 17

BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK

Ezen szerződés a Biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény alapján készült, azoknak a rendelkezéseknek a figyelembevételével, amelyeket a jelen Szerződési Feltételek (a továbbiakban ÁSZF) tartalmaznak. Az Ajánlat aláírásával a Szerződő kifejezetten elfogadja a Biztosított Fél jogait meghatározó rendelkezéseket, amelyek a jelen ÁSZF-ben szerepelnek.

FOGALMAK

Jelen szerződés alkalmazásában:

- **Ajánlattevő**: Az a személy, aki biztosítási szerződés kötésére ajánlatot tesz; ajánlattevő lehet a Szerződő és a Biztosító is.
- **Biztosítási ajánlat:** Az Ajánlattevőnek a biztosítási szerződés megkötésére irányuló írásbeli nyilatkozata, amely tartalmazza a biztosítás elvállalásához vagy elutasításához szükséges, a biztosítás alá vonandó gépjárművek egyedi adatait. (Ajánlat)
- **Biztosítási esemény:** Olyan esemény, amelyet a biztosítási feltételek ilyenként határoznak meg és amely a Biztosító szolgáltatását kiváltja. Az ugyanazon biztosítási eseményből származó veszteségek egy kárigényt jelentenek.
- **Biztosítási időszak (tartam, kockázatviselés tartama):** A biztosítási kötvényen megjelölt időszak, mely azonos a biztosítás tartamával. A biztosítási szerződés tartama határozott, a választott módozattól függően a biztosítási ajánlat dátumától számított 12 vagy 24 hónap. Amennyiben azonban a Biztosító kockázatviselésétől számítottan a 12 hónapos szerződéseknél 25 000, a 24 hónapos szerződéseknél 50 000 kilométer futásteljesítményt eléri a gépjármű, akkor Biztosító kockázatviselése ezen korábbi időpontban szűnik meg.
- **Biztosítási Szerződés:** A Biztosító és a Szerződő által megkötött szerződés, mely a Biztosított gépjárművével összefüggő, a jelen Általános és Különös Szerződési Feltételekben meghatározott kockázatokra nyújt fedezetet. A Szerződés dátuma megegyezik a biztosítási ajánlat aláírásának dátumával.
- **Biztosító:** Mapfre Asistencia S.A. Magyarországi Fióktelepe (Cégjegyzékszám.: 01 17 000339; Postacím: 1041 Budapest, István út 16.; Telefon: +36 1 461 0623; E-mail: info.hu@mawdy.com), melynek alapítója a Spanyolországban bejegyzett "MAPFRE Asistencia, Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros, S.A.". A Mapfre Asistencia S.A. Magyarországi Fióktelepe jogképes, cégneve alatt, alapítója a Mapfre Asistencia S.A. javára szerezhet jogokat és a Mapfre Asistencia S.A. terhére vállalhat kötelezettségeket.
- **Biztosított:** A Biztosítási kötvényen megjelölt természetes vagy jogi személy, akire/amelyre a biztosítás hatálya, mint Biztosítottra kiterjed. **A Biztosító a Biztosítottak közül kizárja a fő tevékenységként gépjármű kereskedelem, gépjármű javító vagy gépjármű kölcsönző tevékenységet végző jogi személyeket.**
- **Biztosító közreműködői:** A Biztosítóval jogviszonyban álló, részére közvetlenül értékesítési tevékenységet végző személyek, akik a biztosítási díj átvételére jogosultak. A Biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében azonban nem vehetnek részt.
- **Díj:** A biztosítás ára, amelyet a Szerződő fizet a Biztosítónak, a Biztosító által felajánlott kockázati fedezet ellenértékeként.
- **Ellenőrzési és karbantartási terv:** A gépjármű gyártója által előírt időszakos ellenőrzések és munkák sorozata, amelyet a Szerződő/Biztosított által választott javítóműhely (szerviz) a megfelelő műszaki és technológiai eszközökkel végez el a biztosított gépjárművön a biztosítás tartama alatt.
- **Fogyasztó:** a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.
- **Hatályba lépés időpontja (kockázatviselés kezdete):** A biztosítási időszak kezdő (biztosítási ajánlat) dátumától számított 16. nap 0 óra.
- **Határérték (Térítési limit):** Az ÁSZF-ben meghatározott összeg, amely az egyes biztosítási szerződések keretében nyújtandó biztosítási szolgáltatás legmagasabb értékét képviseli.
- **Kézbesítés:** Biztosító által postai úton küldött küldeményeket az elküldést követő 5. munkanapon kézbesítettnek kell tekinteni, abban az esetben is, ha a küldemény a címzett – Biztosítónak bejelentett – címéről" ismeretlen helyre költözött", vagy "nem kereste" jelzéssel érkezik vissza. Postai úton tértivevénnyel történő küldés esetében a biztosító által küldött küldeményt i) ha annak átvételét a címzett megtagadta, úgy az átvétel megtagadása napján ii) ha a küldemény átvételét a címzett vagy annak képviselője aláírásával elismerte, úgy az átvétel napján kell kézbesítettnek tekintetni. Amennyiben Felek az elektronikus utat választják, a küldemények a küldés napján kézbesítettnek minősülnek azzal a megkötéssel, hogy amennyiben az adatátvitel 17:00 óra után, vagy munkanapnak nem minősülő napon történik, úgy kell tekinteni, hogy a küldemény a következő Munkanap 8:00 órakor érkezett meg a másik Félhez.

- **Önrész:** a Biztosítási esemény bekövetkeztekor a kártérítésként meghatározott összeg azon része, melyet a Biztosított önmaga visel. Az önrész beleértendő az ÁSZF-ben foglalt maximális kártérítési limit összegekbe.
- **Szerződő:** Az a természetes vagy jogi személy, vagy polgári jogi jogalanyisággal rendelkező nem jogi személy/szervezet, aki/amely a Biztosítóval a Biztosítási Szerződést megköti és a biztosítási díj megfizetésére kötelezettséget vállal. Ha a szerződést nem a Biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a Biztosított belépéséig a Szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni.

A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE ÉS MÓDOSÍTÁSA

Jelen Szerződés megállapodásainak alapját a Szerződő nyilatkozatai képezik, amely alapján a Biztosító a kockázatot elfogadta és a vonatkozó díjakat kiszámította (Biztosítási ajánlat).

A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre, oly módon, hogy a Szerződő által adott ajánlatot a gépjárműre vonatkozóan a Biztosító elfogadja és a biztosítási díj a Biztosító számlájára hiánytalanul megérkezik.

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

A Biztosítónak az ajánlat elbírálására az ajánlat beérkezésétől számított 15 nap áll rendelkezésére.

A Biztosító a szerződés elbírálására rendelkezésére álló 15 napos határidőben nyilatkozik az ajánlat elfogadásáról vagy elutasításáról. Az ajánlat elutasítását a Biztosító nem köteles indokolni.

Ha a szerződő fél fogyasztó, a szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított tizenöt napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a Biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették.

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

Ha a Szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik. Erre a következményre a Szerződőt a módosító javaslat megtételekor a Biztosító köteles figyelmeztetni.

DÍJFIZETÉS

A biztosítás egyszeri díjfizetésű.

A Szerződő köteles a biztosítás alá vonandó gépjárművek besorolása alapján meghatározott díjak megfizetésére. A biztosítási díj az ajánlat megtételekor, de legkésőbb a Biztosító kockázatba lépésének dátumáig esedékes.

A Biztosító számlát állít ki a biztosításról a Szerződő nevére szólóan és azt postai vagy elektronikus úton megküldi részére. A fizetés módja a Biztosító bankszámlájára történő banki átutalás vagy postai készpénzátutalási megbízás (postai csekk).

A TÚLBIZTOSÍTÁS TILALMA

Amennyiben bármely Biztosítás alapján fedezett kockázat ugyanabban az időszakban egy másik biztosítótársaság által is fedezett, eltérő megállapodás hiányában a Biztosított – ha ilyen körülményről tudomást szerez, vagy megfelelő gondosság tanúsítása mellett tudomást szerezhetett volna, a Szerződő is – köteles tájékoztatni a Biztosítót bármely más hatályban lévő biztosítási szerződés létezéséről.

Ha ugyanazt az érdeket több Biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a Biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani.

A Biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi Biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet.

A biztosítók a 3. bekezdésben írt megtérítési igény alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes biztosítók a biztosított irányában külön-külön felelnének.

A Biztosítás nem lehet forrása a Biztosított jogalap nélküli gazdagodásának.

E rendelkezések ellenére is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának, illetőleg új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.

BIZTOSÍTOTT GÉPJÁRMŰ

Biztosított gépjárművek lehetnek azok a gépjárművek, melyek az ajánlattétel napján, **az első forgalomba helyezéstől számítottan 15 évnél fiatalabbak és futásteljesítményük 300 000 kilométer alatt van.**

A BIZTOSÍTÁS ÁLTAL FEDEZETT MEGHIBÁSODÁSOK (BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY)

Jelen biztosítási szerződés fedezetet nyújt a tartama alatt felmerülő olyan kiadásokra, amelyek oka a biztosított gépjármű nem a rendeltetésszerű használatból eredő kopás és elhasználódás miatt fellépő mechanikai vagy elektromos meghibásodása.
Mechanikai vagy elektromos meghibásodásként értékelendő, amennyiben valamely, a Biztosítás által fedezett alkatrész váratlan és azonnali működésképtelenné válása (a gyártó specifikációja szerint) egy előre nem látott törés, illetve mechanikai vagy elektromos hiba következtében, és amely azonnali javítást vagy cserét tesz szükségessé annak érdekében, hogy a rendeltetésszerű működés helyreálljon. A fedezettség nem terjed ki a bármely javítás során kicserélt, gyártói jótállás alatt álló alkatrészekre, valamint azokra az alkatrészekre, amelyek nem hibásodtak meg. A meghibásodás értelmezése nem foglalja magába a garancia alatt álló alkatrész működési teljesítményének az alkatrész korával vagy a megtett kilométerek számával arányban álló fokozatos csökkenését, továbbá balesetek vagy az egyéb külső hatások következményét sem.

A BIZTOSÍTÁS ÁLTAL FEDEZETT ALKATRÉSZEK

Motor
A kenési rendszerhez kapcsolódó összes belső alkatrész, beleértve a motorblokkot, a hüvelyeket, a hengerfejet és a hengerfejtömítést; olajszivattyú; vezérműlánc a kapcsolódó fogaskerekekkel és a feszítőkkel (a gyártó ajánlásainak megfelelő cseréit követően); szívócsatorna; motortartók.

Manuális sebességváltó (kézi sebességváltó, robotizált sebességváltó, duplakuplungos sebességváltó)
A belső kenési rendszerhez kapcsolódó minden alkatrésze.

Erőátvitel
Kardántengelyek; kardáncsuklók; féltengelyek; féltengelycsuklók.

Összkerékhajtás
A belső kenési rendszerhez kapcsolódó minden alkatrésze.

Differenciálmű
A belső kenési rendszerhez kapcsolódó minden alkatrésze.

Elektromos rendszer
Generátor a feszültségszabályzóval; indítómotor.

Fékrendszer
Főfékhenger; vákuum szivattyú; fékrásegítő; fékmunkahenger; fékerőszabályzó.

Kerékfelfüggesztés
Rugók.

Burkolatok
Ha a mechanikusan felszerelt alkatrészek meghibásodása a kapcsolódó burkolat megsérüléséhez vezet, akkor azok javítása, vagy cseréje is a biztosítás által fedezett.

Üzemi anyagok
Ha egy, a biztosítás által fedezett alkatrész javítása, cseréje megköveteli a kenőanyagok, olajok, hűtőfolyadék cseréjét vagy az utántöltését, illetve az olajszűrő cseréjét, akkor ezek is a biztosítás által fedezettek.

FEDEZETT KÖLTSÉGEK

Biztosító által nyújtott kártérítés az alábbi költségeket foglalja magában:

1. Munkadíjak a hiba megállapításáért, beleszámítva az állapotfelmérést és a szétszerelést (legfeljebb 2 óra). Amennyiben a meghibásodásra nem vonatkozik a Biztosítás, akkor a felmerült költségeket a Biztosító nem viseli.
2. Munkadíjak azon alkatrészek kiszereléséért és beszereléséért, amelyek a hibás alkatrészhez való hozzáférést akadályozzák.
3. Munkadíjak a hibás rész eltávolításáért és a cserealkatrész beszereléséért.
4. Munkadíjak a hibás alkatrész megjavításáért.
5. A hibás alkatrésszel azonos műszaki jellemzőkkel bíró, új vagy felújított cserealkatrészek biztosítása.
6. A kenőanyagok, szűrők és folyadékok kicserélése vagy teljes feltöltése, amennyiben ezek csökkenését a Biztosítás alatt álló meghibásodás okozta.

TÉRÍTÉSI LIMIT, ÖNRÉSZ

A biztosítás tartama alatt a Biztosító kártérítési szolgáltatásának teljes értéke nem haladhatja meg a biztosított gépjármű eladási értékét.

A biztosítás tartama alatt az önrész alkalmazása mellett végzett javításokhoz tartozó maximális térítési limitek:

Biztosítási eseményenként a Biztosító szolgáltatásának felső határa: **bruttó 250 000 forint**.

A biztosítás tartama alatt a Biztosító szolgáltatásának éves felső határa: **bruttó 500 000 forint**.

Biztosító a kártérítés összegét úgy állapítja meg, hogy a javítóműhely előzetes árajánlata alapján elfogadott alkatrészek árát, valamint a munkadíjakat csökkenti az **önrésszel, mely 40 000 Ft**

Az önrészt a Biztosító a kártérítési összeg kifizetésekor vonja le.

BEJELENTÉSI ÉS KÁRMEGELŐZÉSI KÖTELEZETTSÉG

Szerződő és a Biztosított köteles a szerződés megkötésekor, valamint a szerződés tartama alatt egyaránt a Biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni minden olyan, a biztosítási kockázat elvállalása szempontjából lényeges körülményt és azok változását, amelyet a Szerződő vagy a Biztosított ismert, vagy ismernie kellett. **Ezen kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be**, kivéve, ha Szerződő vagy Biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott, illetve be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor a Biztosító ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.
A közlési, illetőleg a változásbejelentési kötelezettség a Szerződőt és a Biztosítottat egyaránt terhelik, egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre vagy változásra, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudott vagy tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.
Szerződő és Biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. **A kármegelőzési kötelezettség megszegésére a Biztosító mentesülésére vonatkozó szabályokat kell alkalmazni.**
A kármegelőzési kötelezettség körében a biztosítás által fedezett időszak alatt a biztosított gépjárművet alá kell vetni az Ellenőrzési és Karbantartási Tervben meghatározott műveleteknek, amelyet az arra feljogosított szerviz a megfelelő műszaki és technológiai eszközökkel elvégez. Az erre vonatkozó részletes számlát meg kell őrizni, tekintve, hogy káreseményből fakadó igény esetén szükségessé válhat a bemutatása.
Az ellenőrzési és karbantartási terv betartásának elmulasztása a Biztosító mentesülését eredményezheti. Az ellenőrzés és a karbantartás legfeljebb egy hónap vagy 500 kilométer eltéréssel teljesíthető az esedékesség napja után.

A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSE

1. KÖTELEZETTSÉGEK A KÁRESEMÉNY BEKÖVETKEZÉSEKOR

A káreseményről és a káresemény bekövetkezése miatt szükségessé váló szolgáltatások igénybevételéről a szerviznek vagy a Biztosítottnak a Biztosítót haladéktalanul értesítenie kell.

Műszaki meghibásodás esetén a biztosított gépjárművet két munkanapon belül be kell szállítani az illetékes szervizbe.

A biztosítási esemény bekövetkezése miatt szükségessé váló szolgáltatások igénybevételét Biztosító részére előzetesen kell bejelenteni. **A bejelentést a következő telefonszámon lehet megtenni a biztosított gépjármű javítóműhelybe érkezésének napján: (+36 1) 461 0623, vagy (+36 20) 370 0403.**

A Biztosító a bejelentést követő 2 órán belül írásban visszajelez a javítóműhelynek, hogy a gépkocsi megbontható vagy sem.

A pontos hiba megállapítása után a javítóműhelynek árajánlatot kell készítenie, ami tartalmazza a hibajelenség leírását, várható javítási költségeket és a várható javítási időt. Az árajánlatot Biztosítónak írásban kell eljuttatni a karbejelentes@mawdy.com e-mail címre, vagy postai úton a 1041 Budapest, István út 16. címre.

A Biztosító előzetes írásos engedélye nélkül a biztosított gépjárművön végzett javítások nem fedezettek. A Biztosítónak két munkanap áll a rendelkezésére ahhoz, hogy elbírálja a kárigényt, vagy kijelöljön egy kárszakértőt. A kárszakértő két munkanapon belül megvizsgálja a biztosított gépjárművet, majd a kárszakértő jelentése alapján, a Biztosító engedélyezi vagy elutasítja a javítást egy munkanapon belül.

Minden javítás függ a szereléshez, szétszereléshez és javításhoz szükséges időtől, amit a gyártó kézikönyve határoz meg.

Gyártói kézikönyv hiányában az Eurotax rendszer által meghatározott javítási időt kell figyelembe venni. Az állapotfelmérés és a javítóműhely kiválasztása függhet a Biztosító engedélyétől.

Amennyiben a Biztosító döntése alapján a Biztosított által kijelölt szerviz az állapotfelmérésre és/vagy a szakszerű javítás elvégzésére nem alkalmas, úgy a Biztosító új javítóműhelyt jelöl ki. Az új javítóműhelybe történő átszállítás költségét a Biztosító viseli.

Javítóműhelyt Biztosító minden esetben tájékoztatja a kárrendezés folyamatáról.

A javítóműhely másolatot küld a Biztosítónak a következő dokumentumokról:

- **a.** A biztosított gépjármű forgalmi engedélye.
- **b.** A biztosított gépjármű műszaki ellenőrzési könyve (szervizkönyv) vagy garanciafüzet megfelelő oldala, vagy egyéb igazolás a kötelező szerviz megtörténtéről.
- **c.** Kitöltött és a Biztosított által aláírt javításigénylő nyomtatvány.
- **d.** Külsős szolgáltató számlájának másolata, amennyiben a javításokat nem teljes egészében egy műhelyben végezték.

A Biztosító bekérhet, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további iratokat, illetve nyilatkozatokat is.

Ha a kért dokumentumokat felhívás ellenére sem vagy ismételten hiányosan nyújtják be, Biztosító a kártérítési igényt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.

A javítások elkészülte után a Biztosító a következő ügymenetet követi:

- **a.** A javítóműhely az elfogadott javítási költségeket a Biztosított nevére számlázza ki, és megküldi a Biztosítónak. A munkadíjak kiszámlázásának alapját a gyártó által ismertetett Munkaóra jegyzékben foglalt óradíjak képezik. A gyártói Munkaóra jegyzék hiányában az Eurotax rendszer adatait kell figyelembe venni.
- **b.** A Biztosító a javítóműhely felé fennálló fizetési kötelezettségét banki átutalással teljesíti a számlán megjelölt fizetési határidőre, amikor az engedélyezett és érvényes károkról szóló számla hozzá megérkezett.
- **c.** A kifizetés a Biztosító által engedélyezett minden kár költségét tartalmazza.

A Biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a Szerződő fél vagy a Biztosított a biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó kötelezettségének nem tesz eleget, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és ezen kötelezettségeinek megszegése miatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenné válik.

Szerződő és Biztosított a Biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni. **A kárenyhítési kötelezettség megszegésére a Biztosító mentesülésére vonatkozó szabályokat kell alkalmazni.** A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a Biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

A kárenyhítés szabályaira tekintettel Biztosító mentesül azon költségek megtérítése alól melyek abból keletkeznek, hogy nem a Biztosító szervezi meg a javítások elvégzését, így a Biztosított drágább, más vagy több szolgáltatást vesz igénybe, mint amennyit a Biztosító adott esetben a szokásos piaci gyakorlat alapján indokoltnak látna, vagy megszervezne.

Ha a Biztosító kérdéseire adott felvilágosítások tartalma valótlannak bizonyul (a közlési kötelezettség megsértése), a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, erre tekintettel a Biztosító nem nyújt szolgáltatást.

Ha a szerződés több vagyontárgyra vonatkozik és a közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy esetén nem hivatkozhat.

Szerződő és Biztosított köteles tájékoztatni a Biztosítót bármely egyéb, más Biztosító által kibocsátott biztosítási szerződésről, amely fedezetet nyújthat a kárra.

A Biztosító írásbeli hozzájárulása nélkül harmadik személlyel szemben a Biztosított vagy a Szerződő nem jogosult a kárigénnyel kapcsolatosan egyezséget kötni, a kártérítési igényt elfogadni, vagy elutasítani.

Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezésének helye szerinti infrastrukturális adottságokért és a Biztosított által igénybe vett Szolgáltatók hibás teljesítésért felelősséget nem vállal.

A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be mindaddig, amíg nem képes valamely, a Biztosított utazásbiztosítási fedezetével kapcsolatos biztosítási szolgáltatást nyújtani (vis major).

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

A Szerződő vagy Biztosított köteles – indokolt esetet kivéve – átadni a biztosított gépjárművet a Biztosító által kijelölt kárszakértőnek átvizsgálásra, amennyiben a Biztosító álláspontja szerint a Szerződő és/vagy a Javítóműhely által benyújtott jelentések kiegészítésre szorulnak.

A szolgáltatások teljesítése esetén a Biztosító gyakorolhatja mindazon jogokat és megteheti azon intézkedéseket a szolgáltatások értékének határáig, amelyek a Szerződőt megilletik a kárért felelős személlyel szemben a káresemény folytán, kivéve, ha ez a személy a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.

2. FEDEZETFELTÖLTÉS SZABÁLYAI

A biztosítási szerződés biztosítási összege a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a Szerződő a díjat megfelelően kiegészíti (fedezetfeltöltés).

A fedezetfeltöltés díját a Biztosító 0,8 forint biztosítási díj/1 forint biztosítási összegben határozza meg.

Amennyiben a Szerződő a fedezetfeltöltés jogával a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 30 napon belül nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a biztosítási időszakra.

ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK

Az alábbi meghatározott okok, események és azok következményei kizárásra kerülnek a biztosítás fedezete alól:

a. **Eredő károk, amelyek olyan műszaki meghibásodás vagy más esemény következtében jöttek létre, amelyre a Szerződés nem nyújt fedezetet;**
b. **Általános elhasználódás, elkopás korrózió miatti javítások és cserék;**
c. **Azok a károk, amelyek nem következtek volna be, ha a Szerződő/Biztosított a jelen biztosítási szerződés rendelkezéseinek megfelelően előírt ellenőrzéseket és karbantartásokat elvégeztette volna;**
d. **A gépjármű alkatrészeinek a nem megfelelő üzemanyag használatából eredően fellépő károsodása;**
e. **A jelen biztosítási szerződés alapján nem engedélyezett javítások, cserék vagy változtatások, kísérleti felszerelés, vagy a gyártó előírásaitól bármiben eltérő módosítások. Gyártó előírásai szerinti ellenőrzési és karbantartási munkálatok költségei;**
f. **Bármely hibás munkavégzés, anyaghiba vagy javítási hiba következtében fellépő költségek;**
g. **Gépjárművek, melyek kilométeróráját a futásteljesítmény csökkentésére irányulóan módosították;**
h. **Mindazon javítások, károk, megrongálódások vagy kötelezettségek, amelyek más meglévő jótállás vagy szavatosság vagy más biztosítási szerződés alapján kárigényként elszámolható;**
i. **Gyártási hiba és/vagy hibás tervezés következményeként felmerülő károk, illetve minden olyan költség vagy kiadás, amely abból ered, hogy a biztosított gépjárművet a gyártó bármilyen okból visszahívta;**

j. **Következményes károk, beleértve a jelen biztosítási feltételek alapján nem fedezett alkatrészekkel kapcsolatban fellépő bármilyen megrongálódást, ami a biztosított alkatrészek műszaki meghibásodásának következménye;**

k. **Közlekedési baleset vagy más baleset, visszaélés eredményeként, valamint szándékos, jogellenes vagy súlyosan gondatlan cselekedet vagy mulasztás következtében fellépő kár vagy megrongálódás, illetve amelyet a nem megfelelő üzemanyag, kenőanyag vagy folyadék használata okozott;**

l. **Üzemanyag, vegyi anyagok, szűrők, fagyálló folyadékok, fékfolyadék, kenőanyagok és olaj;**

m. **Automata váltó és hibrid hajtás, még külön díj ellenében sem**

n. **Külső olajszivárgás.**

KIZÁRT GÉPJÁRMŰVEK

Jelen szerződés alkalmazásában az általános kizárásokban rögzítetteken túl a biztosítás fedezete alá nem vonható gépjárművek:

a. **nem Magyarországon nyilvántartott gépjárművek;**

b. **első forgalomba helyezéstől számított 15. évnél idősebb és/vagy 300 000 km futásteljesítmény feletti gépjárművek;**

c. **3,5 t össztömegnél nehezebb gépjárművek;**

d. **forgómotorral („kétütemű" motorral), gázüzemű vagy más nem hagyományos motorral felszerelt gépjárművek;**

e. **sofőrrel, vagy anélkül bérelt autók (taxik, bérautók);**

f. **közszolgáltatást végző gépjárművek (mentők, rendőrségi vagy tűzoltóautók, oktatójárművek, temetkezési járművek stb.);**

g. **akár amatőr, akár hivatásos sportversenyeken, azokra való felkészülésre használt gépkocsik, még ha ez a használat eseti jellegű is;**

h. **a következő típusokhoz vagy márkákhoz tartozók: Ferrari, Maserati, AC, Porsche, Lamborghini, Rolls Royce, Bentley, Alpina, Aston Martin, De Tomaso, Bugatti, Lotus, Morgan, Rover, Lada továbbá bármely típusú olyan gépjármű, amelyből évente 300 darabnál kevesebbet gyártottak;**

i. **adott gépjármű a fedezetbevonás időpontjában érvényes EUROTAX katalógusban nem szerepel;**

j. **olyan gépjárművek, amelyeken a gépjármű legyártását követően a meghajtást, felfüggesztést vagy az áttételi rendszert érintő módosításokat vagy változtatásokat végeztek.**

BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással:

a. **a szerződő fél vagy a biztosított;**

b. **a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy az általános szerződési feltételben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy**

c. **a biztosított jogi személynek az általános szerződési feltételben meghatározott vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.**

Ezen rendelkezést a kármegelőzési és a kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

A Biztosító kockázatviselése megszűnik:

1. Amennyiben a biztosítási díj nem, vagy nem teljes egészében kerül megfizetésre. Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a Biztosító - a következményekre történő figyelmeztetés mellett - a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti;

2. A biztosítási tartam utolsó napján a Biztosító kockázatviselése megszűnik. A biztosítási tartam a Szerződő által választott biztosítási módozattól függően a biztosítási ajánlat napjától számított 12 vagy 24 hónapig tart. Amennyiben azonban a biztosítási ajánlat napjától számítottan a 12 hónapos szerződéseknél a 25 000, a 24 hónapos szerződéseknél az 50 000 kilométer futásteljesítményt eléri a gépjármű, akkor a Biztosító kockázatviselése ezen korábbi időpontban szűnik meg;
3. a Biztosító biztosítási szolgáltatása eléri a biztosítás teljes tartamára vonatkozó térítési limitet, és a Szerződő nem élt fedezetfeltöltési jogával;
4. a biztosított gépjármű futásteljesítménye eléri a maximális futásteljesítményt, az elérés napján;
5. A Biztosított oldalán bekövetkező érdekmúlással – ideértve különösen, ha a Biztosított gépjármű baleset, lopás vagy tűzeset következtében totálkáros lesz, vagy a gépkocsit eltulajdonítják – az érdekmúlás napján 24 órakor.

TERÜLETI HATÁLY

Magyarország területe, azaz a Biztosítás csak és kizárólag Magyarország területén történt biztosítási eseményekre érvényes.

PANASZKEZELÉS

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

A biztosítási szerződéssel kapcsolatban felmerülő panaszok kezelésével a Biztosító Titkársága foglalkozik: 1041 Budapest, István út 16.; Telefon: 061 461 0623, +36 20 370 0403;

A Biztosítónál szóbeli panasz tehető:
- személyesen a székhelyén nyitvatartási időben (H-Cs: 8-17 óra között, P: 8-15 óra között);
- telefonon a Biztosító 061 297 1846 telefonszámán, hétfői munkanapokon 8 óra és 20 óra között, a többi munkanapon 8 óra és 16 óra között.

A Biztosítónál írásbeli panasz tehető:
- személyesen vagy más által átadott írásbeli panasz a Biztosító székhelyén nyitvatartási időben (H-Cs: 8-17 óra között, P: 8-15 óra között);
- postai úton a 1041 Budapest, István út 16. címen;
- elektronikus eléréssel –üzemzavar esetén más elérést biztosítva - info.hu@mawdy.com elektronikus levelezési címen.

Fenti telefon- és email elérhetőségeken keresztül lehetőség van a személyes panasz ügyintézés céljából időpont előzetes foglalásra. A Biztosító az időpontot legfeljebb 5 munkanapon belüli időpontra köteles visszaigazolni.
A Biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő 30 napon belül megküldi az ügyfélnek.

A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos jogszabályban előírt válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén Ügyfelek az alábbi panaszfórumokhoz fordulhatnak.

a) **Pénzügyi Békéltető Testület** eljárását lehet kezdeményezni a fogyasztónak minősülő Ügyfél biztosítási jogviszonyának létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén (székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 9., Ügyfélszolgálat címe: 1013. Budapest, Krisztina krt. 39., levelezési címe: H-1525 Budapest BKKP Pf. 172, telefon: +36-80-203-776, e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu, meghallgatások helyszíne: 1133 Budapest, Váci út 76 szám alatti Capital Square irodaház, internetes elérhetősége: www.penzugyibekeltetotestulet.hu); Biztosító általános alávetési nyilatkozatot a PBT előtt nem tett. Ennek ellenére a Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa egyezség hiányában akkor is kötelezést tartalmazó határozatot hozhat ha a kérelem megalapozott és a fogyasztónak minősülő ügyfél érvényesíteni kívánt igénye - sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor - nem haladja meg az egymillió forintot.

b) **Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ** eljárását lehet kezdeményezni, amennyiben a fogyasztónak minősülő Ügyfél pénzügyi fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén benyújtott panaszát

a Biztosító elutasítja (Székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39, levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf. 777, telefon: + 36 80 203 776, e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu, internetes elérhetősége: https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem);

c) **bíróság eljárását** kezdeményezheti bármely jogvita esetén, akinek jogát vagy jogos érdekét az ügy érinti.

Fenti eljárások megindításához szükséges nyomtatványok és alapvető információk az alábbi linken érhetőek el: https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz. A formanyomtatványok a Biztosító Ügyfélszolgálatán is elérhetőek. Fogyasztó továbbá Biztosító fenti elérhetőségein kérheti ezen nyomtatványok költségmentes megküldését is.

PÉNZÜGYI NAVIGÁTOR

Felhívjuk továbbá Fogyasztónak minősülő Ügyfeleink figyelmét, hogy a Magyar Nemzeti Bank a biztosításokkal foglalkozó weboldalát - https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/biztositasok - azzal a céllal hozta létre, hogy a pénzügyi termékeket vagy szolgáltatásokat igénybe vevő fogyasztókat támogassa egyrészt általános, széleskörű tájékoztatással, másrészt panaszaik vagy jogsérelmeik orvoslásával.

A BIZTOSÍTÁSI TITOK ÉS A SZEMÉLYES ADATOK VÉDELME

Alapvető adatvédelmi információk	
Adatkezelő	Biztosító
Adatkezelés célja	Kizárólag a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, állományban tartása, a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése továbbá a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben foglalt cél lehet.
Adatkezelés jogalapja	Biztosítási szerződés teljesítése
Adatok Címzettjei	Az adatok harmadik felek részére továbbíthatók és / vagy az adatok továbbítása harmadik országbeli államok részére a Kiegészítő információkban meghatározott feltételek szerint történhet.
Ügyfelek jogai	Ügyfél a Kiegészítő adatvédelmi információkban meghatározottak szerint gyakorolhatja hozzáférési, helyesbítési, törlési, korlátozási, kifogás emelési és az adatok hordozhatóságának jogát.
Kiegészítő információk	További információk a https://mapfre-asistencia.hu címen található Adatkezelési Tájékoztatóban tekinthetőek meg.

Biztosítási titok

Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó - a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

A biztosító vagy a 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 a biztosítási tevékenységről szóló 2014.éviLXXXVIII. törvényben (Bit.) meghatározott egyéb cél lehet.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014.éviLXXXVIII. törvény (Bit.). imént hivatkozott 135§ (1) bekezdésben 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.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül - ha törvény 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.

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint kezelheti.

*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) e törvény 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.

***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,

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 vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal

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

e) az adóhatósággal, 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.

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 kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,

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

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

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

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

q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,

r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,

s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval

t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint

az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel

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.

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

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.

A biztosító vagy a viszontbiztosító *-al jelölt esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

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

*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, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

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

van összefüggésben.

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

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.

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

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

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

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

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

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

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

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

*****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.

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

Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 136. § alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a **#**-el jelölt adattovábbításokról.

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.

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

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.

Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.

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

A biztosító és a 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.

Ezen 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.

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.

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.

Az üzleti 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.

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.

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

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

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.

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

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.

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.

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

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 az alábbiak 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 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.

A FATCA-törvény alapján fennálló kötelezettségek

A FATCA-törvény szerinti, e törvény hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (a továbbiakban ezen alcím tekintetében: intézmény) az általa kezelt, FATCA-törvény szerinti Pénzügyi Számla vonatkozásában elvégzi a FATCA-törvény szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (a továbbiakban ezen alcím tekintetében együtt:

Számlatulajdonos) FATCA-törvényben foglalt Megállapodás 1. Melléklete szerinti illetőségének megállapítására irányuló vizsgálatot (a továbbiakban ezen alcím tekintetében: illetőségvizsgálat).

Az intézmény a számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg írásban tájékoztatja

a) az illetőségvizsgálat elvégzéséről,

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

c) a FATCA-törvény szerinti jelentéstételi kötelezettségéről.

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.

Biztosítók közötti adatátadások

A biztosító (jelen szakasz alkalmazásában: megkereső biztosító) - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (e § alkalmazásában: megkeresett biztosító) az e biztosító által – A biztosítási tevékenységről szóló 2014.éviLXXXVIII. törvény (Bit.) 135§ (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével - kezelt és alább meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.

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.

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) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;

b) a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;

c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi - az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;

d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és

e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

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) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;

b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;

c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;

d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és

e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

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) bekezdés 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.

A megkereső biztosító a Bit. 1. melléklet A) rész 3. és 10. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a 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 gépjárművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a gépjármű 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 gépjárművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.

A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító felelős az megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.

A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.

Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (8) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.

Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

A megkereső biztosító a megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

Ha az ügyfél az Infotv.-ben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.

A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a megkeresésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.

A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

A BIZTOSÍTÓ ADATAI

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

Jelen szerződés a Mapfre Asistencia S.A. Magyarországi Fióktelepén keresztül jön létre.
Székhelye: 1041 Budapest, István út 16.
Fővárosi Törvényszék Cégbírósága által nyilvántartásba vett
Cégjegyzékszám: 01 17 000339
Adószám: 22157629-1-41
Cégforma: Külföldi vállalkozás magyarországi fióktelep

Főtevékenység: Nem életbiztosítás
Hatáskörrel rendelkező Felügyeleti Hatósága: Magyar Nemzeti Bank
A kiszervezett tevékenységet az SOS Assistance Hungary Kft. /1039 Budapest, Szentendrei út 301./ végzi.

Biztosító az értékesített biztosítási termékre vonatkozóan tanácsadást nem nyújt. Biztosító közreműködői az értékesítési tevékenységükre tekintettel pénzbeli előnyben részesülnek.

IRÁNYADÓ JOG

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

ELTÉRÉS A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYV RENDELKEZÉSEITŐL

A jelen szerződési feltételeknek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérő rendelkezései a következők:
1) Az elévülés A Ptk. 6:22 §-tól eltérően, mely szerint a követelések 5 év alatt évülnek el, a jelen szerződésből eredő igények elévülése a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 2 év. Az elévülést nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás.
2) Egyéb rendelkezések Ptk. 6:63 §-ában foglaltaktól eltérően nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.