



Genertel miniCasco biztosítás különös feltételei

Hatályos: 2022.05.13.

Társaságunk az IVASS (a pénzügyi szervezetek olaszországi felügyeleti hatósága, amely társaságunk felett tulajdonosunkon keresztül gyakorol felügyeletet) által vezetett Biztosítói Csoportok Nyilvántartásában 26-os sorszámon bejegyzett Generali Csoporthoz tartozik.

1. Bevezető rendelkezések	3
2. A szolgáltatás	4
3. Területi hatály	7
4. Díjfizetés	7
5. Kizárások	7
6. A szerződő/biztosított kötelezettségei	8
7. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség	9
8. Az érintett felek jogállása	9

1. fejezet

BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK

Jelen különös szerződési feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket a Genertel Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) és a szerződő között létrejött Genertel miniCasco biztosítás elnevezésű gépjármű-biztosítási szerződésre alkalmazni kell, feltéve, hogy a szerződést erre hivatkozással kötötték meg. A jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, a Genertel Általános Vagyonbiztosítási Feltételek (GÁVF), a Polgári Törvénykönyv és a mindenkor hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

1.1 Biztosított vagyontárgy

Biztosított az ajánlaton/kötvényen ilyenként megjelölt személygépkocsi vagy 3,5 tonnát meg nem haladó megengedett legnagyobb össztömegű tehergépkocsi (a továbbiakban együtt: gépjármű). **Nem lehet biztosított az olyan jármű, amelyet bérjárműként, nemzetközi fuvarozásra vagy foglalkozásszerűen személyfuvarozásra használnak (taxi).**

1.2. Biztosított

A biztosított személy minden esetben a gépjármű törzskönyv szerinti tulajdonosa. A biztosítási szolgáltatást a biztosító a Biztosított részére teljesíti.

1.3. Biztosítási esemény

1.3.1. A jelen kiegészítő biztosítás alkalmazásában biztosítási eseménynek minősül az olyan töréskár, amely a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás (2009. évi LXII. törvény) hatálya alá tartozó és kizárólag gépjárművek egymással történő ütközésével megvalósuló közlekedési balesetből (káresemény) ered és a biztosított gépjárműben bekövetkezett, a káreseményből származó sérülés bekövetkezéséért a jelen feltételek szerint biztosított gépjármű jogszerű használója (mint a baleset okozója) felelős. A biztosító jelen feltételek szerinti szolgáltatásának további feltétele, hogy a káreseménnyel összefüggésben a károsult (másik, vagy többi) gépjárműben okozott kár megtérítésére a biztosított kötelező gépjármű felelősségbiztosítását kezelő biztosító társaság (ennek hiányában a kártalanítási számla kezelője) a kötelező gépjármű- felelősségbiztosítás szabályai alapján kötelezhető legyen.

1.3.2. Önálló üvegtörés kárra a biztosítási fedezet nem terjed ki.

1.3.3. A jelen feltételek szerint töréskárnak minősül a baleseti jellegű – azaz közvetlenül, kívülről és hirtelen fellépő, mechanikai behatást előidéző – esemény által okozott sérülés.

2. fejezet

A SZOLGÁLTATÁS

A jelen biztosítás feltételei alapján a biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási szerződésben meghatározott díj ellenében, magyar forintban megtéríti a jelen biztosítási feltételekben meghatározott összeghatárig a kockázatviselés helyén, a kockázatviselés időtartama alatt bekövetkezett biztosítási események során a biztosított járműben keletkezett károk összegét a jelen biztosítási feltételekben meghatározottak szerint és módon.

A biztosítási szolgáltatás a biztosítási eseménynek minősülő töréskár (totálkár vagy részkár) esetén, a biztosított gépjármű totálkárának vagy helyreállítási költségeinek megtérítésére terjed ki a biztosítási összeg erejéig. A biztosítási összeg a kötvényen meghatározott forint összeg, amely a biztosító szolgáltatási kötelezettségének egy biztosítási időszakon belüli felső határa. A biztosító egy biztosítási időszakon belül csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

A biztosító jelen biztosítási feltételek szerinti biztosítási események esetén az alulbiztosítás szabályait nem érvényesíti.

2.1 Totálkár

2.1.1. A jelen biztosítási feltételek értelmében totálkárnak minősül az az eset, ha valamely biztosítási esemény következtében a megrongálódott gépjármű helyreállítása gazdaságtalan vagy a helyreállítás műszakilag nem indokolt.

2.1.2. Gazdaságtalan a helyreállítás, ha a gépjármű javítási költségei meghaladják a gépjármű káridőponti forgalmi értékének a gépjármű maradványértékével csökkentett összegét vagy a javítási költség meghaladja a gépjármű káridőponti forgalmi értékének 50%-át.

2.1.3. Műszakilag nem indokolt a gépjármű helyreállítása, amennyiben önhordó karosszériás kivitel esetén a karosszéria, alváz kivitel esetén az alváz és felépítmény sérülés miatt cserére szorul.

2.1.4. A biztosítási szolgáltatás mértékének megállapításakor a biztosító a káridőponti forgalmi értéket veszi alapul, figyelembe véve az esetleges előzménykárokat (értékcsökkenés).

2.1.5. A jelen feltételek szerint a káridőponti forgalmi értéket az alábbiak szerint kell meghatározni:

Káridőponti forgalmi érték az az érték, amely egy, a káresemény időpontjában Magyarországon használt és azonos típusú, korú, műszaki állapotú és használati jellegű gépjárműnek magyar forintban kifejezett forgalmi értéke, de legfeljebb a gépjárműnek az aktuális magyarországi Eurotax árkatalógus alapján megállapított káreseménykori forgalmi értéke. A katalógusban meghatározott módosító tényezők közül nem vehető figyelembe a műszaki vizsga miatti korrekció a forgalomba helyezéstől számított első hat évben, továbbá a helyi keresettség korrekció, és a felfelé történő állapotkorrekció.

2.1.6. A biztosító szolgáltatása totálkár esetén a káridőponti és a maradványérték különbözete, de legfeljebb a biztosítási összeg.

2.2 Részkar

2.2.1. Ha a biztosítási esemény következményeként a totálkár esete nem áll fenn, akkor a biztosító a gépjármű helyreállításának költségeit fizeti meg, legfeljebb a biztosítási összeg erejéig.

2.2.2. Az indokolt és igazolt helyreállítási költség megállapításánál a biztosító a Magyarországon átlagosan elfogadott árszínvonalnak megfelelő alkatrész-, illetve munkadíjárakat veszi alapul, amely alkatrészek esetében nem lehet magasabb a magyarországi forgalmazó aktuális ajánlott kiskereskedelmi árainál.

2.2.3. Az alkatrészek és a fényezés költségeiből **a biztosító az elhasználódási foknak megfelelő levonást (értékelmelkedést) érvényesít.** Az első forgalomba helyezésről számított hat év lejártáig és átlagos hasznátság esetén azonban csak a kerékabroncsok, az akkumulátor, kipufogórendszer, kopó-forgó alkatrészek, futómű elemek, motor, váltó, elektroakusztikus berendezések, könnyűfém keréktárcsák és a teljes fényezés helyreállítási és pótlási költségéből érvényesít az elhasználódási foknak megfelelő levonást a biztosító. **Amennyiben már előzőleg sérült vagy javított volt az alkatrész, a biztosító szolgáltatásából levonja az értékelmelkedést.** Amennyiben az első forgalomba helyezés időpontja nem bizonyított, akkor a forgalomba helyezés időpontjának a gyártási év január elsejét kell tekinteni. **A biztosító az anyagkezelési költséget nem téríti meg.**

2.2.4. A biztosító kizárólag az adott biztosítási esemény folytán sérült felületek fényezésének költségeit téríti meg a 2.2.3. pont szerint. Ha a külső felület több mint 50%-a sérült, abban az esetben megtéríti a **karosszéria teljes fényezésének költségét az elhasználódási foknak megfelelő levonást (értékelmelkedést) érvényesítve.**

2.2.5. A helyreállítás során a gépjárművön végzett változtatásokkal, minőség- vagy teljesítményjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségeket, esztétikai, teljesítmény- vagy más értékcsökkenést, használatkiesés miatti veszteséget vagy a javítás ideje alatt igénybe vett kölcsöngépjármű üzemeltetésével kapcsolatos költségeket a biztosító nem téríti meg.

2.2.6. Amennyiben a szerződő a biztosított gépjármű tekintetében ÁFA-visszaigénylési jogosultsággal rendelkezik, úgy a biztosító szolgáltatása mind a javítási költség, mind a totálkár megtérítése tekintetében nettó értéken történik.

2.2.7. Számla nélkül történő helyreállítás esetén a biztosító minden esetben az ÁFA nélkül számított, a javítóiparban a kár időpontjában átlagosnak tekintendő nettó helyreállítási költséget téríti meg. Ha a gépjármű helyreállítása nem történik meg, a biztosító ebben az esetben is a kár időpontjában átlagosnak tekintendő nettó helyreállítási költséget téríti meg.

2.3. A biztosító megtéríti a gépjármű mentésével, tárolásával és a szerződő lakóhelye szerinti legközelebbi, a gépjármű szakszerű kijavítására alkalmas műhelybe való szállításával kapcsolatos indokolt, számlával igazolt költségeket önrész levonása nélkül, **a biztosítási összegben belül, de legfeljebb bruttó 100 000 Ft-ig.**

2.4. A lecserélt alkatrészek és a gépjárműmaradvány (roncs) átvételére a biztosító nem köteles. A maradvány értékesítése előtt a biztosított az együttműködési kötelezettségéből kifolyólag köteles egyeztetni a biztosítóval a maradvány értéke vonatkozásában. A biztosító ehhez segítségül árajánlatokat szerez be használt-gépjármű kereskedőktől. Amennyiben **a biztosított a legjobb ajánlat szerinti árnál alacsonyabb áron értékesíti a maradványt, a biztosító nem köteles a különbözetet megtéríteni.** Amennyiben

az ajánlatot adó kereskedő az ajánlaton megjelölt árán alacsonyabb áron veszi át a maradványt, úgy a biztosító a különbözetet megtéríti, kivéve, ha a csökkentett átvételi összeg a jármű szemlekorai állapotának megváltozásából vagy a maradványnak az ajánlati kötöttség idején túli értékesítéséből fakad.

2.5. A biztosító által a szolgáltatás teljesítéséhez bekérhető iratok

miniCasco biztosítási esemény esetén a biztosító – a Genertel Általános Vagyonbiztosítási Feltételekben foglaltakon túl – az alábbi táblázatban megnevezett iratok benyújtását kérheti, ha azok a bejelentett igény jogalapjának vagy összegszerűségének megállapításához szükségesek és rendelkezésre állnak, illetve az adott kárral kapcsolatban beszerezhető, és a beszerzése a szerződőtől, biztosítottól, egyéb kifizetésre jogosulttól általában elvárható.

1.	javítási számla	18.	örökösödési bizonyítvány	35.	tulajdonjog bejegyzéssel vagy törléssel kapcsolatos okiratok
2.	beszerzési számla	19.	rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyv	36.	forgalmi engedély
3.	készpénzbefizetési pénztárbizonylat	20.	vádirat	37.	vámkezeléssel kapcsolatos iratok
4.	beszerzési bizonylat (pl. blokk)	21.	nyilatkozat a gépjármű felszereltségéről	38.	vezetői engedély
5.	baleseti bejelentő	22.	fizetési meghagyás	39.	törzskönyv
6.	tanúnyilatkozatok	23.	lemondó nyilatkozat	40.	gépjármű használatára vonatkozó szerződés vagy okirat
7.	kárbejelentő	24.	meghatalmazás	41.	üzembentartói szerződés vagy okirat
8.	kereskedői ajánlat maradványértékre	25.	banki engedményező nyilatkozat	42.	közjegyzői okirat
9.	audatex kalkuláció	26.	bankszámlakivonat	43.	ügyfél elérhetősége
10.	eurotax kalkuláció	27.	bankszámlaszám	44.	Országos Meteorológia Szolgálat igazolása
11.	eurotax káridőponti érték számítás	28.	banki meghatalmazás	45.	gyámhatósági rendelkezés
12.	igazságügyi szakértői vélemény	29.	átruházó nyilatkozat	46.	foto
13.	egyéb szakértői vélemény	30.	azonosítási adatlap	47.	munkáltatói nyilatkozat
14.	szakhatósági iratok	31.	ittassági nyilatkozat		
15.	munkalap	32.	nyilatkozat előzménykéréshez		
16.	garanciajegy	33.	adásvételi szerződés		
17.	hagyatéki végzés	34.	megállapodás kárügy végleges egyösszegű rendezéséről		

3. fejezet

TERÜLETI HATÁLY

A biztosítás a Magyarországon és a következő országokban bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki: Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Cseh Köztársaság, Egyesült Királyság, Észtország, Dánia, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Málta, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovák Köztársaság, Szlovénia, Törökország európai része (csak a Bulgária-Égei-tenger-Márvány-tenger-Fekete-tenger által határolt területe), Ukrajna, Vatikánváros.

4. fejezet

DÍJFIZETÉS

4.1. Díjfizetés

A biztosítás díjának megfizetése a biztosítási kötvényen rögzített módon történik.

Az **első díj a biztosítási időszak kezdő napján**, illetve, ha az későbbi, a szerződés létrejöttékor, a folytatólagos díjak pedig az adott díjfizetési időszak első napján **esedékesek**.

5. fejezet

KIZÁRÁSOK

A biztosító szolgáltatása nem terjed ki azokra az eseményekre, illetve nem téríti meg azokat a károkat, melyek:

5.1 gépjármű versenyen vagy arra való felkészülés közben keletkeztek,

5.2 felkelés, háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott vagy ezen eseményekkel összefüggésben következnek be,

(Jelen feltétel alkalmazása szempontjából a Btk. 314.§-ában meghatározott cselekményen túl, terrorcselekménynek minősül az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglalkoztatási, vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.)

5.3 magyarországi és külföldi államhatalmi, illetve államigazgatási szervek rendelkezései során keletkeznek,

5.4 a gépjármű jogszerű vezetőjének olyan magatartása során keletkeznek, amely alkalmával ki akarta vonni magát valamely hatóság intézkedése alól,

5.5 ionizáló sugárzás hatására következnek be,

5.6 szándékos bűncselekménynek a biztosított gépjárművel való kísérlete vagy elkövetése során következtek be,

5.7 bekövetkeztek a biztosított gépjárművet nem az ajánlatban meghatározott módon, illetve jelleggel (pl. taxi vagy bérgépjármű) használták,

5.8 bekövetkeztek a gépjárművel a közlekedésrendészeti szabályok megsértésével szállítottak személyeket, és ez a tény közrehatott a biztosítási esemény bekövetkezésében,

5.9 bekövetkeztek a gépjárművet olyan alkoholos befolyásoltság alatt vezették, hogy a vezető véralkoholszintje meghaladta a 0,8 ezreléket, illetve a légalkoholszint meghaladta a 0,5 mg/l értéket,

5.10 bekövetkeztek a szerződőnek/biztosítottak tudomása van arról, hogy a gépjármű jogszerű vezetője nem alkalmas a gépjármű vezetésére,

5.11 bekövetkeztek a forgalomban részt vevő gépjármű jogszerű vezetőjének nem volt érvényes vezetői engedélye, kivéve, ha a szerződő/biztosított bizonyítja, hogy ez a tény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében, (Jogszerű vezetőnek olyan személy minősül, aki a szerződő vagy a gépjármű felett rendelkezésre jogosult személy akaratával összhangban vezeti a gépjárművet.)

5.12 nem baleseti jelleggel következtek be (pl. műszaki hiba, alkatrészleválás, anyagfáradás, hűtővízmegfagyás stb.), de amennyiben fentiek következtében biztosítási esemény történik, úgy a biztosító teljesíti a szolgáltatását,

5.13 nem biztosítási esemény során a gépjárműből kisserelt vagy a gépjárműről leszerelt alkatrészekben vagy tartozékokban következnek be,

5.14 különleges felépítményű, ill. munkagépként is használható gépjárműben – például daruval felszerelt gépjármű, markológép stb. –, annak munkavégzése közben (a közúti közlekedéssel egyidejűleg történő munkavégzés esetét kivéve), vagy a közlekedésre való előkészítése során következnek be,

5.15 abból erednek, hogy a baleset bekövetkezésekor a biztosított jármű nem az időjárási viszonyoknak megfelelő gumiabroncsokkal volt felszerelve és ez a tény közrehatott a biztosítási esemény bekövetkezésében.

6. fejezet

A SZERZŐDŐ/BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI

6.1 A biztosítási eseményt a felfedezéstől számított 10 napon belül a biztosítóhoz be kell jelenteni.

6.2 A fedezet, a jogalap és az összecszerűség megállapításához szükséges felvilágosítást meg kell adni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését.

6.3 Az esettel összefüggő esetleges hatósági vagy bírósági eljárást a biztosító részére írásban be kell jelenteni.

6.4 A szerződő/biztosított csak a kárfelvétel után, vagy a biztosító előzetes írásbeli hozzájárulásával javíthatja meg a gépjárművet, illetve rendelkezhet a sérült gépjármű helyreállításáról.

7. fejezet

KÁRMEGELŐZÉSI ÉS KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉG

A szerződő, illetve a biztosított köteles a gépjárművet szakszerűen üzemeltetni, a gépjárműre vonatkozó hatósági előírásokat megtartani.

A biztosító mentesülése szempontjából az eset körülményeit egyedileg értékelve, súlyosan gondatlannak minősülhet a magatartás, ha:

7.1 a gépjárművet alkoholos vagy kábítószeres befolyásoltág állapotában, illetve egyébként vezetésre alkalmatlan állapotban vezették, illetve a vezetést ilyen személynek engedték át,

7.2 a gépjármű a baleset időpontjában súlyosan elhanyagolt műszaki állapotban volt és a káresemény ennek, vagy ennek is következménye,

8. fejezet

AZ ÉRINTETT FELEK JOGÁLLÁSA

A szerződőre vonatkozó minden rendelkezés értelem szerint érvényes a biztosított személyekre és mindazokra, akik igényeiket a jelen biztosítás alapján érvényesíthetik és ugyanezek betartását meg kell követelniük a gépjármű mindenkor jogszerű használójától is, továbbá a jelen szerződés szerződője minden e szerződésből származó feltételről, jogról és kötelezettségről köteles tájékoztatni a gépjármű jogszerű használóját. A kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség is ugyanúgy terheli e személyeket, mint a szerződőt.

Genertel Biztosító Zrt.
Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 999
Telefonos ügyfélszolgálat: 06 (1) 288 0000
www.genertel.hu



Ügyfélértájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések

Hatályos: 2024. november 7-től

Társaságunk az IVASS (a pénzügyi szervezetek olaszországi felügyeleti hatósága, amely társaságunk felett tulajdonosunkon keresztül gyakorol felügyeletet) által vezetett Biztosítói Csoportok Nyilvántartásában 26-os sorszámon bejegyzett Generali Csoporthoz tartozik.

1.	A Biztosítóra vonatkozó tájékoztató adatok	3
2.	Ügyfélszolgálat	4
3.	Panaszügyintézés	5
4.	Felügyeleti Hatóság	6
5.	A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása, a közvetítői eljárás és a bírói út igénybevétele	7
6.	A biztosítási titokra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók	7
7.	Távértékesítési tájékoztató, valamint az elektronikus szerződéskötés szabályai	17
8.	Adózási tudnivalók	18
9.	Késedelmi kamat	19
10.	Adminisztrációs díj	19
11.	A befizetett biztosítási díj elszámolásának sorrendje	19
12.	A díjfizetés módja	19
13.	A biztosításközvetítő	20
14.	Kedvezmények igénybevétele	21
15.	Jognyilatkozatok	21
16.	Ügyfélportál felhasználási feltételek	22
17.	Egyéb rendelkezések	26
18.	Irányadó jog, joghatóság kikötése	27
19.	Jelen ügyféltájékoztatónak a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől és a szokásos szerződési gyakorlattól lényegesen eltérő rendelkezései	27

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával a Genertel Biztosító Zrt-hez fordult.

Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, amelyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységeinkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, az ügyfélpanaszoknak – azok jellege szerint – a Magyar Nemzeti Bankhoz és a Pénzügyi Békéltető Testülethez való előterjesztésének a lehetőségéről, a bírói út igénybevételéről, valamint megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival.

Felsoroljuk továbbá azokat a szervezeteket, amelyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) alapján kiadhatja. Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, közöttük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg. Megjelöljük a biztosítási szerződésre vonatkozó adózással kapcsolatos szabályokat.

Jelen ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések (a továbbiakban: ügyféltájékoztató) a fentiekben túl tartalmazza a létrejött biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezéseket is.

Az ügyféltájékoztatóban foglalt rendelkezéseken túl a biztosítási szerződéssel létrejövő jogviszony tartalmát képezik továbbá – a biztosítási szerződés típusától függően – a biztosításra vonatkozó általános szerződési feltételek, az egyes biztosítási szerződésekre vonatkozó különös és kiegészítő szerződési feltételek, valamint a szerződő/biztosított nyilatkozatai, és a biztosító által feltett kérdésekre adott válaszai.

A jelen ügyféltájékoztatóban, az általános szerződési feltételekben, valamint a különös és kiegészítő biztosítási feltételekben (a továbbiakban együtt: általános feltételek) nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

1. A BIZTOSÍTÓRA VONATKOZÓ TÁJÉKOZTATÓ ADATOK

A Genertel Biztosító Zrt. (a továbbiakban: „biztosító” vagy „társaság”) a Generali Biztosító Zrt. által 2007. július 16-án alapított biztosító társaság.

Társaságunk az IVASS (a pénzügyi szervezetek olaszországi felügyeleti hatósága, amely társaságunk felett tulajdonosunkon keresztül gyakorol felügyeletet) által vezetett Biztosítói Csoportok Nyilvántartásába 26-os sorszámon bejegyzett Generali Csoporthoz tartozik.

A Társaság neve:	Genertel Biztosító Zártkörűen működő Részvénytársaság
A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje):	1 190 000 000,- Ft
Az alap (jegyzett) tőke ténylegesen rendelkezésre bocsátott összege:	1 190 000 000,- Ft
A társaság székhelye:	1132 Budapest, Váci út 36-38.
A társaság levelezési címe	7602 Pécs, Pf. 999.
A társaság internetes elérhetősége:	www.genertel.hu
A székhely állama:	Magyarország
Adatkezelési azonosító:	41022
Cégjegyzékszám:	01-10-045704
Adószáma:	14011838-4-44
ÁFA csoportazonosító száma:	17780058-5-44
Nyilvántartja:	a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága
Fő tevékenységi köre:	nem-életbiztosítás
A társaság cégformája:	részvénytársaság
Működési módja:	zártkörű
Telefon:	(36-1) 288-00 00
A társaság egyedüli részvényese:	Generali Biztosító Zrt.
Nyilvántartja:	a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága
Cégjegyzékszám:	01-10-041305
Székhelye:	1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

A biztosító 2016. január 1-jétől kezdődően évente jelentést tesz közzé a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről. A jelentés a biztosító honlapján (www.genertel.hu) érhető el.

2. ÜGYFÉLSZOLGÁLAT

Figyelemmel arra, hogy társaságunk biztosítási termékeit elsődlegesen távértékesítés keretében, telefonon illetőleg interneten keresztül értékesíti, ezen értékesítési formának és módszernek megfelelően társaságunk elsősorban a **székhelyén működő telefonos ügyfélszolgálatával áll ügyfelei rendelkezésére**. Információt, és támogató útmutatást – Online ügyfélszolgálat; Kapcsolatfelvétel – talál a www.genertel.hu címen is. Internetes ügyfélszolgálatunk esetleges üzemzavara idején a telefonos ügyfélszolgálatunk (Tele-Center) biztosítja az elérhetőséget. A személyes ügyintézés lehetősége a 1132 Budapest Váci út 36-38. szám alatt megtalálható ügyfélszolgálati helyiségben biztosított. A személyes ügyfélszolgálat felfogadási rendje megtalálható társaságunk honlapján is, avagy az iránt a 06 (1) 288 00 00-ás telefonszámon is lehet érdeklődni. Ezen utóbbi telefonos elérhetőségen, valamint az elektronikus ügyfélszolgálati rendszeren keresztül egyúttal mód van a személyes ügyintézés időpontjának előzetes lefoglalására is.

Az ügyfélszolgálat elérhetőségei:

Telefonszám:	(06-1) 288-00 00
Fax:	(06-1) 451-38 81
Postai levelezési cím:	7602 Pécs, Pf.: 999
E-mail:	genertel@genertel.hu
Internet:	https://www.genertel.hu/kapcsolat
Személyes ügyfélszolgálat címe:	1132 Budapest Váci út 36-38.

3. PANASZÜGYINTÉZÉS

Tájékoztatjuk, hogy a biztosító, a biztosító ügynöke, vagy a biztosító által megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát az alábbiak szerint terjesztheti elő:

- a) **szóban (személyesen) a Genertel Biztosító Zrt. Ügyfélszolgálatán, az Ügyfélszolgálat nyitvatartási idejében** (<https://www.genertel.hu/kapcsolat>);
- b) **írásban** (személyesen vagy más által átadott irat útján, avagy postai úton, továbbá a megadott elektronikus levelezési címen), a biztosító ügyfélszolgálati elérhetőségein (<https://www.genertel.hu/kapcsolat>) keresztül;
- c) **telefonon** az ügyfélszolgálat fenti telefonszámán keresztül, a <https://www.genertel.hu/kapcsolat> honlapon feltüntetett hívásfogadási időben.

Társaságunk panaszkezelési eljárásával, a panaszkezelés módjával és a panaszkezelési nyilvántartás vezetésével kapcsolatos további részletes információkat talál honlapunkon, illetőleg az ügyfélszolgálati irodánkban kihelyezett panaszkezelési szabályzatban.

Tájékoztatjuk, hogy az Európai Unió tagállamaiban bevezetett alternatív, az Európai Parlament és a Tanács fogyasztói jogviták online rendezéséről szóló, 2013. május 21-i 524/2013/EU rendelete (a továbbiakban: Rendelet) alapján az Európai Bizottság létrehozta az uniós szintű online vitarendezési platformot (platform), amely az alábbi internetes oldalon érhető el: <https://webgate.ec.europa.eu/odr>

A platformon az Unióban tartózkodási hellyel rendelkező fogyasztók (magánszemélyek) az Unióban letelepedett kereskedőkkel szemben, online szolgáltatási szerződéssel kapcsolatos jogvitáik bírósági eljáráson kívüli rendezését kezdeményezhetik. Az online vitarendezési platform felhasználható a pénzügyi fogyasztói viták rendezéséhez.

A Rendelet nem alkalmazandó a fogyasztók és kereskedők közötti azon vitákra, amelyek a nem internetes (offline) úton létrejött szerződések kapcsán, illetve kereskedők között merülnek fel.

A Rendelet hatálya közvetlenül kiterjed a Magyarországon székhellyel rendelkező pénzügyi szolgáltatókra, így a Genertel Biztosító Zrt.-re is, amennyiben a fogyasztó és a biztosító között létrejött biztosítási szerződést a fogyasztó a biztosító, vagy biztosításközvetítő weboldalán (jellemzően biztosításközvetítő személyes közreműködése nélkül) elérhető, szerződéskötést lehetővé tévő alkalmazások igénybevételével kötötte meg.

A Rendelet értelmében a fogyasztók a platform használatával online kezdeményezhetik a jogvita bírósági eljáráson kívüli rendezését. A jogvita peren kívüli rendezésére Magyarországon a Pénzügyi Békéltető Testület jogosult.

Az online vitarendezési platformról a Magyar Nemzeti Bank tájékoztatót adott ki, mely az alábbi internetes oldalon érhető el:
<https://www.mnb.hu/bekeltetes/online-vitarendezesi-platform>

4. FELÜGYELETI HATÓSÁG

4.1. A biztosító felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank** (a továbbiakban: MNB vagy Felügyelet).

A Felügyelet elérhetőségei

Székhelye:	1013 Budapest, Krisztina krt. 55
Levélcíme:	Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest.
Központi telefon:	(+36 1) 428-2600
Központi fax:	(+36 1) 429-8000
E-mail:	info@mnb.hu
Webcíme:	https://www.mnb.hu/web/felugyelet
Ügyfélszolgálat címe:	1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
Ügyfélszolgálat levélcíme:	1534 Budapest BKKP Postafiók: 777.
Ügyfélszolgálat telefonszáma:	(+36 80) 203-776
Ügyfélszolgálat faxszáma:	+ 36 1 489 9102
Ügyfélszolgálat elektronikus levelezési címe:	ugyfelszolgalat@mnb.hu

Felhívjuk a figyelmét a Felügyelet fogyasztóvédelmi honlapjára (<https://mnb.hu/fogyasztovedelem>), az ott elérhető tájékoztatókra és összehasonlítást segítő alkalmazásokra.

4.2. Társaságunk az MNB által felügyelt tevékenység folytatására jogosult szervezet, amely tevékenységünk vonatkozásában a Felügyelet – kérelemre vagy hivatalból indított eljárás keretében – ellenőrzi

- a) a biztosító által nyújtott szolgáltatást igénybe vevő fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Bit-ben vagy az annak felhatalmazása alapján kiadott jogszabályban, továbbá az Európai Unió általános hatályú, közvetlenül alkalmazandó jogi aktusában előírt rendelkezések, valamint
- b) a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló törvény rendelkezéseinek,
- c) a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló törvény rendelkezéseinek, továbbá
- d) az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló törvény rendelkezéseinek [az a)-d) pont a továbbiakban együtt: fogyasztóvédelmi rendelkezések], továbbá
- e) a pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség betartását, és – ide nem értve a szerződés létrejöttének, érvényességének, joghatásainak és megszűnésének, továbbá a szerződésszegésnek és annak joghatásainak megállapítását – eljár e rendelkezések megsértése esetén (a továbbiakban: fogyasztóvédelmi eljárás).

Fogyasztóvédelmi eljárást a Felügyeletnél a Magyar Nemzeti Bankról szóló törvény szerinti fogyasztónak minősülő személy kezdeményezhet, abban az esetben, ha a biztosítónál panaszát már korábban előterjesztette, azonban a panaszára nem kapott választ, vagy a panasz kivizsgálása nem jogszerűen történt, vagy a biztosító válaszából egyéb, a fentiekben meghatározott jogszabályokban előírt fogyasztói jogot sértő körülményt vélelmez.

5. A PÉNZÜGYI BÉKÉLTETŐ TESTÜLET ELJÁRÁSA, A KÖZVETÍTŐI ELJÁRÁS ÉS A BÍRÓI ÚT IGÉNYBEVÉTELE

5.1. A Pénzügyi Békéltető Testület az MNB által működtetett szakmailag független testület. A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében a fogyasztó írásban benyújtott kérelmet terjeszthet elő a Pénzügyi Békéltető Testületnél. A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség létrehozását kíséri meg, ennek eredménytelensége esetén az ügyben döntést hoz a fogyasztói jogok egyszerű, gyors, hatékony és költségkímélő érvényesítésének biztosítása érdekében. A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy azt megelőzően a fogyasztó a biztosítóval közvetlenül megkísérelte a vitás ügy rendezését vagy a biztosítónál eredménytelenül méltányossági kérelemmel élt.

A Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségei

Székhelye:	1013 Budapest, Krisztina krt. 55.
Ügyfélszolgálat:	1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
Levél cím:	Pénzügyi Békéltető Testület, H-1525 Budapest Pf.:172
Telefon:	(+36 80) 203-776
E-mail:	ugyfelszolgalat@mnbb.hu

A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos egyéb lényeges információk (így a Testület eljárási szabályzata) megtalálhatóak a <https://mnbb.hu/bekeltetes> honlapon.

5.2. A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltető Testületi eljáráson kívül – közvetítői eljárás is kezdeményezhető, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

5.3. A biztosítási szerződésből eredő igények a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesíthetőek. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény rendelkezései irányadóak.

6. A BIZTOSÍTÁSI TITOKRA VONATKOZÓ ELVI ÉS GYAKORLATI TUDNIVALÓK

6.1. A 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.

6.2. A biztosítási titok megtartására vonatkozó rendelkezések

A Bit. 137-141. §-ai, a 143. §-a, valamint a 147. § -a alapján (a törvény szerinti számolás és felsorolás megtartásával):

137. § 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 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.

138. § (1) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal, az ügyészséggel, valamint a szabálysértési 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 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) a (2) bekezdésben 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 Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatalával
- 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 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,

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 MABISZ-szal,

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.

(2) Az (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.

(2a) 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.

(3) 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 megfélemlés 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.

(4) A biztosító vagy a viszontbiztosító az (1) és (6) bekezdésekben, a 137. §-ban, a 140. §-ban és a 141. §-ban, továbbá a 6.7. pontban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

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

(6) 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 lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bünszövevényben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásá-

val, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

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

(8) 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.

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

139. § 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 LIII. 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 terrorizmus-finanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

140. § (1) 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.

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

141. § (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

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

f) 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,

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

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

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

143. § (5) A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig

a) az elhunyt szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a

biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjgyenlegéről, az esedékes díjtarozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére,

- b) azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosítottja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt biztosított közeli hozzátartozója részére

– annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltathat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja.

(6) A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő – (5) bekezdés szerinti – adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig, illetve – ha a 142. § (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja – a 142. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.

147. § (2) Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

6.3. A veszélyközösség védelme céljából történő adatkezelés

A biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében társaságunk – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolat visszaélések megakadályozása céljából – a Bit.149. §-ában biztosított felhatalmazása alapján, jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit.149. § (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. 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.

Társaságunk ennek keretében,

- baleset és betegség biztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások 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;
- szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül), sínpályához kötött járművek, légi járművek, hajók, szállítmány, tűz- és elemi károk, egyéb vagyoni károk, hitel, kezes-

-
- ség és garancia, különböző pénzügyi veszteségek, jogvédelem, segítségnyújtás ágazatokhoz tartozó biztosítások 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) az b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
 - d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat fel- méréséhez szükséges adatokat;
 - e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;
- a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást), a légi járművekkel kapcsolatos felelősség, a hajókkal kapcsolatos felelősség, valamint az általános felelősségbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások 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 az előző 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 szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül) és a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) biztosítási ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – társaságunk 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.

A társaságunk által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni társaságunknak. Társaságunk a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvé-

nyesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként társaságunk tudomására jutott adat társaságunk 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. Társaságunk az e célból végzett megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére a személyes adataihoz hozzáférést biztosít. Ha az ügyfél a személyes adataihoz hozzáférést kér és társaságunk – a jelen bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről tájékoztatja a kérelmezőt. Társaságunk a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolhatja össze. A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

A biztosító a veszélyközösség védelme érdekében történő adatátvitel folytán más biztosítótól beszerzett adatokat a fent részletezett feltételekkel és időtartam elteltéig kezeli.

6.4. A személyes adatok kezelésére vonatkozó tájékoztatás

A jelen adatkezelési tájékoztató keretében, AZ EURÓPAI PARLAMENT ÉS A TANÁCS (EU) 2016/679 RENDELETE (2016. április 27.) 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: Adatvédelmi Rendelet) alapján tájékoztatjuk Önt arról, hogy az Ön személyes adatait hogyan és milyen célokkal kezeljük.

6.4.1. Ki fogja kezelni az Ön személyes adatait?

Az adatok kezelője ("adatkezelő") a Genertel Biztosító Zrt.

6.4.2. Hogyan kezeljük és használjuk az Ön személyes adatait?

A biztosító az alábbi célokból kezeli az Ön személyes adatait:

- i) a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, nyilvántartása, állományban tartása,
- ii) kockázatvállalás, kockázatelbírálás és kockázatkezelés,
- iii) a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése,
- iv) a biztosítási veszélyközösség megóvása érdekében a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megelőzése és megakadályozása,
- v) panaszok kezelése,
- vi) terrorizmus finanszírozásának megelőzése, megakadályozása és nemzetközi szankciós rendelkezések betartása.

Az adatkezelések jogalapjai:

- i) a biztosítási szerződés megkötése, teljesítése és a szerződésből eredő követelések érvényesítése (Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) b) pont);
- ii) jogi kötelezettség teljesítése: számviteli bizonylatok kezelése és megőrzése, terrorizmus finanszírozásának megelőzése, megakadályozása nemzetközi szankciós rendelkezések betartása, panaszkezelési tevékenység (Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) c) pont),
- iii) jogos érdek érvényesítése: a biztosítással kapcsolatos visszaélések, kockázatok mérése, megelőzése, megakadályozása; a biztosítási szerződésből eredő jogi igények előterjesztése, érvényesítése, védelme; hitelintézeti követeléshez kapcsolódó lakásbiztosítási szerződésre vonatkozóan a hitelintézet felé és érdekében történő adatszolgáltatás (Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) f) pont).

Egészségügyi adatok kezelése esetén az adatkezelések további feltétele az érintetteknek az adatkezeléshez adott kifejezett hozzájárulása (Adatvédelmi Rendelet 9. cikk (2) a) pont) vagy ha az egészségügyi adatok kezelése jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez szükséges (Adatvédelmi Rendelet 9. cikk (2) f) pont).

6.4.3. Milyen személyes adatokat kezelünk?

Kizárólag azokat a személyes adatokat kezeljük, amelyek a fent említett adatkezelési célok eléréséhez szükségesek, és a cél elérésére alkalmasak. A biztosító különösen az alábbi adatokat kezeli attól függően, hogy Ön milyen biztosítási szerződést köt velünk:

- természetes személyi azonosító adatok, lakcím, nem,
- egyéb azonosító és kapcsolattartási adatok (pl. adóazonosító jel, rendszám, telefonszám, e-mail cím),
- pénzügyi adatok (pl. bankszámlaszám, jövedelemre, megtakarításra vonatkozó adatok),
- a biztosítási szerződésre vonatkozó adatok, ideértve a biztosítási szerződésre bejelentett igények/károk adatait is (pl. a biztosított vagyontárgyra, a kockázatviselés helyére vonatkozó adatok, kép, hang- és videofelvételek, vagy személybiztosítások, illetve személyi sérüléssel járó károk esetén egészségügyi adatok és dokumentumok).

Bizonyos esetekben harmadik személyektől kapunk Önről vonatkozóan személyes adatokat, például, ha Ön biztosítási alkusz közreműködésével köt nálunk biztosítást, vagy alkuszon keresztül jelent biztosítási igényt, kárigényt.

6.4.4. Kikkel osztjuk meg az Ön személyes adatait?

6.4.4.1. Kiszervezett tevékenységet végző szervezetek, adatfeldolgozók, függő biztosításközvetítők

Az adatkezelések során külső szolgáltatókat (adattfeldolgozók, kiszervezett tevékenységet végző szervezetek) és függő biztosításközvetítőket veszünk igénybe, akik részére az Ön adatait átadhatjuk. Amennyiben a függő biztosításközvetítő társaságunk megbízásából végez Önt érintő adatkezeléseket, úgy az Ön adatait a függő biztosításközvetítő adatfeldolgozói szerepkörben kezeli. Adattfeldolgozóinkat és a kiszervezett tevékenységet végző szervezeteket Ön a www.genertel.hu weboldalunkról elérhető adatkezelési tájékoztatóból ismerheti meg, a biztosító mindenkor függő biztosításközvetítőiről pedig Ön a Magyar Nemzeti Bank, mint pénzügyi felügyelet honlapján tájékozódhat <https://regisztr.mnb.hu/Person>, illetve <https://regisztr.mnb.hu/Company>.

6.4.4.2. Lakásbiztosítások nyilvántartása és hitelbiztosítéki fedezetnyújtás keretében megosztott adatok

Társaságunk és további tíz biztosító, valamint tizenegy hitelintézet és a Magyar Nemzeti Bank a lakásbiztosítások nyilvántartását és a hitelbiztosítéki fedezetnyújtások üzleti folyamatainak a támogatását szolgáló, osztott főkönyvi (ún. elosztott adatbázis) technológián alapuló nyilvántartási rendszert (**DLT Rendszer**) használnak.

A DLT rendszert használó hitelintézetek és biztosítók – ideértve társaságunkat is – valamint a Magyar Nemzeti Bank közös adatkezelők.

A DLT Rendszerben végzett adatkezelés célja a hitelintézeti követeléshez kapcsolódó lakásbiztosítási szerződésre, annak díjrendezetségére-, státuszára (különösen: hatályos-, elutasított vagy megszűnt szerződés) vonatkozó, a DLT Rendszeren keresztül beérkező hitelintézeti adatkérések teljesítése, ideértve a hitelbiztosítéki záradék bejegyzésére, törlésére irányuló hitelintézeti igények kezelését, az ezekkel kapcsolatos értesítések küldését és fogadását, adategyeztetések lebonyolítását is.

Tájékoztatjuk, hogy amennyiben Ön lakásbiztosítást köt társaságunknál, úgy lakásbiztosításának adatait társaságunk a DLT Rendszerben is nyilvántartja a fenti cél teljesülése érdekében. A DLT rendszer elosztott adatbázis technológiája révén a lakásbiztosítás adataihoz kizárólag az a hitelintézet fér hozzá a DLT Rendszeren keresztül, amely hitelintézet javára Ön a lakásbiztosítására vonatkozó zálogkötelezetti nyilatkozatot tett, és amely nyilatkozat alapján társaságunk hitelbiztosítéki záradékot jegyzett be a biztosításra az érintett hitelintézet javára. Biztosítóváltás esetén a lakásbiztosítás és a hitelbiztosítéki záradék adataihoz a DLT rendszeren keresztül az érintett másik biztosító férhet hozzá.

A Magyar Nemzeti Bank kizárólag a DLT Rendszer aggregált jelentéseket készítő funkciójához fér hozzá, a lakásbiztosítás adatait nem ismeri meg.

A közös adatkezelésben részt vevő hitelintézetek és biztosítók felsorolását a 6.4.10. pontban hivatkozott adatkezelési tájékoztató tartalmazza.

6.4.5. Miért van szükségünk arra, hogy Ön megadja a részünkre a személyes adatait? Személyes adatainak a megadására a biztosítási szerződés megkötése és teljesítése, illetve a 6.4.2. pontban felsorolt további adatkezelési célok teljesülése érdekében van szükség.

A biztosítás megkötéséhez az Ön biztosítási igényeinek és szükségleteinek meghatározása is szükséges, ezért amennyiben az e körbe eső adatszolgáltatás elmarad, úgy az azzal a következménnyel jár Önre nézve, hogy nem kötünk Önnel szerződést.

6.4.6. Az Önt megillető jogok a személyes adatainak a kezelésével kapcsolatban

- **Hozzáférés** – Ön jogosult arra, hogy társaságunktól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak a kezelése folyamatban van-e, és jogosult arra, hogy a személyes adataihoz hozzáférést kapjon.
- **Helyesbítés** – Ön jogosult arra, hogy a biztosítótól személyes adatainak a helyesbítését vagy kiegészítését kérje, ha azok pontatlanok vagy hiányosak.
- **Törlés** – Ön kérheti személyes adatainak a törlését, amennyiben az alábbi indokok valamelyike fennáll:
 - a) a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtöttük vagy más módon kezeltük;
 - b) Ön visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincsen más jogalapja;
 - c) Ön tiltakozik a jogos érdeken alapuló adatkezelés ellen, ideértve a jogos érdekre alapított profilalkotást is és nincsen elsőbbséget élvező jogszerű ok az adatkezelésre, vagy abban az esetben, ha az Ön adatainak a kezelése közvetlen üzletszerzés érdekében történik, és Ön tiltakozik adatainak ilyen célból történő kezelése ellen, ideértve a profilalkotást is, amennyiben az közvetlen üzletszerzéshez kapcsolódik;
 - d) a személyes adatokat jogellenesen kezelték;
 - e) a személyes adatokat a biztosítóra alkalmazandó uniós vagy tagállami jogban előírt jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell;
 - f) a személyes adatok gyűjtésére az Adatvédelmi Rendeletben hivatkozott információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.
- **Korlátozás** – Ön kérheti, hogy a biztosító korlátozza személyes adatainak a kezelését, ha az alábbiak valamelyike teljesül:
 - a) Ön vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy az adatkezelő ellenőrizze a személyes adatok pontosságát;
 - b) az adatkezelés jogellenes és Ön ellenzi az adatok törlését, és e helyett kéri azok felhasználásának korlátozását;
 - c) a biztosítónak már nincsen szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de Ön igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez;

-
- d) Ön tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy társaságunk jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az Ön jogos indokaival szemben.
- **Adathordozhatóság** – Amennyiben az adatkezelés szerződésen vagy hozzájáruláson alapul és automatizált módon történik, az Ön által társaságunk rendelkezésére bocsátott személyes adatait társaságunk az Ön kérésére tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban kiadja Önnek. Ha az technikailag megvalósítható, az Ön kérésére társaságunk az ilyen adatokat egy másik adatkezelő részére közvetlenül továbbítja.
 - **A hozzájárulás visszavonása** – Ha az adatkezelés az Ön által adott hozzájáruláson alapul, akkor Ön jogosult a hozzájárulását bármikor visszavonni. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a hozzájáruláson alapuló, a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét.

Felhívjuk figyelmét arra, hogy baleset-, illetve egészségbiztosítási szerződések esetében az egészségügyi adatok kezeléséhez adott hozzájárulás visszavonása a biztosítási szerződés megszűnését eredményezheti a Ptk-nak a szerződés lehetetlenülésére vonatkozó szabályai szerint, figyelemmel arra, hogy az egészségügyi adatok kezelése elengedhetetlenül szükséges a baleset-, illetve egészségbiztosítási szerződések állományban tartásához és a biztosítási szolgáltatások teljesítéséhez.

Ön a személyes adatainak a kezelésével kapcsolatos, a fenti jogain alapuló kérelmeit, tiltakozását a jelen tájékoztatóban feltüntetett elérhetőségi címek bármelyikén bejelentheti, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjének címezve. A kérelmeket, tiltakozásokat, panaszokat a Központi ügyfélkapcsolati és panaszkezelési csoport bírálja el az adatvédelmi tisztviselő bevonásával, és indokolatlan késedelem nélkül, de mindenféleképpen a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja Önt a kérelem nyomán hozott intézkedéséről. Az intézkedés és tájékoztatás az Ön részére díjmentes, kivéve, ha a kérelem túlzó jellegű vagy egyértelműen megalapozatlan.

Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

6.4.7. A személyes adatainak a kezelésével szembeni tiltakozás joga

Amennyiben az Ön személyes adatainak a kezelése jogos érdeken alapul, ideértve a jogos érdeken alapuló profilalkotást vagy közvetlen üzletszerzési célú adatkezelést is, Ön jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból bármikor tiltakozzon ezen jogos érdeken alapuló adatkezeléssel szemben.

6.4.8. Meddig tároljuk az Ön személyes adatait?

Az Ön adatait a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeljük, ameddig a biztosítási jogviszonnal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legalább a biztosítási szerződés megszűnésétől, illetve a biztosításra bejelentett kárigény, szolgáltatási igény lezárásától számított kilenc évig. A biztosítással, kártérítéssel, biztosítási szolgáltatással kapcsolatban számviteli bizonylatok keletkeznek, amelyeknek a legalább nyolc évig történő megőrzését a számviteli törvény írja elő. A létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezeljük, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. Amennyiben az Ön hozzájárulása alapján kezeljük az adatokat, az adatkezelés a hozzájárulás visszavonásáig tart.

6.4.9. Hová fordulhat panaszával?

Amennyiben Önnek a személyes adataival kapcsolatos tiltakozását, panaszát, kérelmeit a biztosítónál nem sikerült megnyugtató módon rendeznie, vagy az Ön megítélése szerint az Önre

vonatkozó személyes adatok kezelése megsérti az Adatvédelmi Rendeletet, Ön a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál jogosult panaszbejelentést tenni.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei:

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

Levelezési cím: 1363 Budapest, Pf.: 9.

Telefon: +36 (30) 683-5969; +36 (30) 549-6838; +36 (1) 391-1400

Telefax: +36 (1) 391-1410

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

Web: naih.hu

Személyes adatainak a védelméhez fűződő jogainak a megsértése esetén Ön jogosult bírósághoz fordulni. A pert Ön – választása szerint – a lakóhelye vagy tartózkodási helye szerint illetékes törvényszék előtt is megindíthatja.

6.4.10. Részletesebb tájékoztatás a személyes adatok kezeléséről

A személyes adatok kezelésével kapcsolatos további részletes tájékoztatást a biztosító adatkezelési tájékoztatójában talál. Az adatkezelési tájékoztató a www.genertel.hu oldalon található „Adatkezelési tájékoztató” menüpontból érhető el.

7. TÁVÉRTÉKESÍTÉSI TÁJÉKOZTATÓ, VALAMINT AZ ELEKTRONIKUS SZERZŐDÉSKÖTÉS SZABÁLYAI

7.1. A távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény 3.§ (2) bekezdésének ca) pontja és a törvény 6.§-a értelmében az e törvény szerint fogyasztónak minősülő szerződő azonnali hatállyal, indoklás nélkül felmondhatja a szerződést annak megkötésétől (a szerződés hallgatólagos létrejötte esetén az ajánlattételtől) számított 14 napon belül, amennyiben a szerződést a biztosító és a fogyasztónak minősülő szerződő kötötte meg egymással szervezett távértékesítés keretében olyan módon, hogy a szerződés megkötése érdekében a biztosító kizárólag a törvény 2.§ (1) bekezdés g) pontja szerinti távközlő eszközt alkalmazott. Nem illeti meg a szerződőt a felmondási jog, olyan biztosítások esetén, amelyek időtartama nem haladja meg az egy hónapot. A felmondást írásban a biztosító ügyfélszolgálati elérhetőségeinek bármelyikére kell megküldeni, vagy személyesen benyújtani. A felmondási jogot határidőben érvényesítettnek kell tekintetni, ha a szerződő az erre vonatkozó nyilatkozatát a törvény 6.§ (1)-(8) bekezdéseiben meghatározott határidő lejártá előtt postára adja vagy egyéb igazolható módon a biztosítónak elküldi. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az írásbeli felmondó nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezik. A felmondásra nyitva álló határidő lejártá előtt a biztosító a szerződés alapján a szolgáltatás nyújtását csak a szerződő kifejezett hozzájárulását követően kezdheti meg. Amennyiben a szerződő a felmondásra nyitva álló határidőn belüli kockázatviselési kezdettel köti meg a szerződést, úgy azt a biztosító egyben a szolgáltatás nyújtásának megkezdésére vonatkozó hozzájárulásnak is tekinti. A törvény 8.§-a értelmében, amennyiben a szerződő a fentiek szerinti felmondási jogát gyakorolja, a biztosító kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatás, azaz a szerződés megszűnésének időpontjáig történt kockázatviselés időarányos ellenértékét jogosult követelni. A szerződő által fizetendő összeg tehát a már teljesített szolgáltatásért (kockázatviselésért) – a szerződésben meghatározott szolgáltatás egészéhez viszonyítottan – arányosan járó összeg. A szerződés megkötésével kapcsolatos szolgáltatások ellenértéke megtérítésének is csak a ténylegesen teljesített egyéb, a szerződés tárgyát képező szolgáltatással arányos mértékben van helye. A szerződés fentiek szerinti felmondása esetén a biztosító köteles a szerződő által esetlegesen már befizetett biztosítási díjnak a szerződés megszűnéséig teljesített kockázatviselés arányos ellenértékét meghaladó részét a felmondásról szóló

nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül a szerződő részére visszatéríteni.

7.2. Elektronikus úton jön létre a biztosítási szerződés, ha a szerződő a biztosító által üzemeltetett elektronikus értékesítési felületek használatával, elektronikus úton teszi meg az ajánlatát. Elektronikus értékesítési felületek különösen a genertel.hu weboldal.

7.2.2. A biztosítási ajánlat megtételéhez, illetve a szerződés megkötéséhez az elektronikus értékesítési felületeken feltüntetett adatokat kell megadni, majd az ajánlatot az elektronikus értékesítési felületen kell beküldeni a biztosítónak. Az elektronikus értékesítési felületen a megadott adatokat az ajánlat beküldéséig lehet módosítani. Az ajánlattétel (szerződéskötés) lépései – amelyek termékenként eltérhetnek – az elektronikus értékesítési felületeken láthatók.

7.2.3. A biztosítási szerződésre vonatkozó szerződéses feltételeket a biztosító még az ajánlat megtételét megelőzően a szerződő számára hozzáférhetővé teszi. A szerződéses feltételek megismeréséről és elfogadásáról a szerződőnek az ajánlat megtételét megelőzően nyilatkoznia kell. Ennek előfeltétele a szerződéses feltételeknek az elektronikus értékesítési felületről történő közvetlen megnyitása és elolvasása.

7.2.4. A biztosítási ajánlat sikeres beküldéséről a biztosító elektronikus úton értesíti a szerződőt. A biztosítási ajánlat elfogadása esetén a biztosító fokozott biztonságú elektronikus aláírással és időbélyegzővel ellátott kötvényt állít ki a szerződésről. A szerződés magyar nyelven jön létre és írásbeli szerződésnek minősül. A szerződés létrejöttének részletszabályait a biztosítási feltételek tartalmazzák.

7.2.5. A biztosító a szerződést rögzíti és azt a szerződő kérésére utóbb is hozzáférhetővé teszi.

8. ADÓZÁSI TUDNIVALÓK

8.1. Az Általános Forgalmi Adó megtérítése

A biztosító a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi adó (ÁFA) köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az ÁFA összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az ÁFA összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható, feltéve, hogy a jogosultnak az ÁFA összege jogszabály alapján az állami költségvetésből nem térül meg.

8.2. Balesetbiztosítási termékekkel kapcsolatos adózási tudnivalók

Adómentes a magánszemély számára történő szolgáltatás, ha az baleseti szolgáltatásnak minősül. Ezen kifizetésekhez kapcsolódóan a magánszemélynek adókötelezettsége nincs.

Más jövedelemként (a pótoltt jövedelemre vonatkozó szabályok szerint) adóköteles a felelősségbiztosítás alapján a magánszemély javára fizetett jövedelmet pótló kártérítés. A kifizetéskor a biztosító levonja az adóköteles jövedelmet terhelő adóelőleget. E jövedelmet a magánszemély köteles az adóbevallásában szerepeltetni.

9. KÉSEDELMI KAMAT

A biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Polgári Törvénykönyvről szóló törvény (továbbiakban: Ptk.) szerinti késedelmi kamatot felszámítani.

Amennyiben a díjfizetésre köteles szerződő a behajtási költségátalányról szóló 2016. évi IX. törvény szerint vállalkozásnak, vagy szerződő hatóságnak minősül, úgy a biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén a késedelmi kamat mellett ugyanebben a törvényben meghatározott behajtási költségátalányra tarthat igényt.

10. ADMINISZTRÁCIÓS DÍJ

A biztosító egyes eljárásokért adminisztrációs díjakat számíthat fel, az ezen eljárásokkal összefüggésben felmerülő költségei megtérülése érdekében. Az egyes eljárásokért felszámítandó mindenkori adminisztrációs díjakat a biztosító honlapján teszi közzé.

11. A BEFIZETETT BIZTOSÍTÁSI DÍJ ELSZÁMOLÁSÁNAK SORRENDJE

Amennyiben a Szerződőnek a szerződéséből/szerződéseiből adódóan kiegyenlített tartozása áll fenn Társaságunkkal szemben, és a Szerződő által befizetett összeg valamennyi tartozás kiegyenlítésére nem elégséges, úgy a Szerződő által befizetett díj elszámolása az egyes biztosítási szerződésekre irányadó szabályozás szerint történik meg, míg ilyen szabályozás hiányában elsősorban az alábbi sorrendben: tőketartozás (díj tartozás), késedelmi kamat, adminisztrációs díj.

Amennyiben a Szerződőnek egy biztosítási szerződését illetően több díj tartozása van a biztosító felé (pl. több díjrészlettel tartozik), és a befizetett díj nem fedezi valamennyi tartozását, akkor a teljesítést a régebben lejárt díj tartozásra számolja el a biztosító.

12. A DÍJFIZETÉS MÓDJA

12.1. A felek a biztosítási díj megfizetésének módjára vonatkozóan az alábbi fizetési módokon történő fizetésben állapodhatnak meg:

- készpénz-átutalási megbízással (csekken) – a biztosító a díjfizetési gyakoriságnak megfelelően postai úton juttatja el a szerződőnek az esedékes díjat tartalmazó cseket, melyet a szerződő köteles befizetni,
- csoportos beszedési megbízással (inkasszóval) – a szerződő megbízást ad a folyószámláját vezető banknak a rendszeres díjak lehívásának engedélyezésére,
- átutalási megbízással – a biztosító a díj esedékessége előtt (a választott díjfizetési ütemnek megfelelően) díjbekérőt küld a szerződőnek, mely alapján a szerződő megbízást ad a bankjának a díjbekérőn megjelölt díj átutalására.

12.2. A biztosító az esedékes biztosítási díj megfizetését a szerződő részére küldött fizetési kérelem alapján is lehetővé teheti, amennyiben a szerződő számlavezető bankjánál (pénzforgalmi szolgáltatójánál) a szolgáltatás elérhető. A fizetési kérelem alapján abban az esetben teljesül a díjfizetés, ha a fizetési kérelemben megjelölt érvényességi időn belül a szerződő elindítja a bankjánál a kérelemben megjelölt biztosítási díj átutalását.

A fizetési kérelem olyan pénzforgalmi szolgáltatás, amellyel a kérelem küldője üzenet formájában azonnali átutalási megbízást kezdeményezhet a saját részére a kérelem címzettjénél. A fizetési kérelem tartalmazza a fizetendő összeget és minden olyan adatot, amely az átutalás elindításához szükséges. A fizetési kérelem címzettje dönt arról, hogy elfogadja-e a kérelmet és ezzel teljesíti-e a kért összeg átutalását.

12.3. Amennyiben nem áll rendelkezésre az esedékes díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított készpénz-átutalási megbízás (cekk), díjbekérő vagy más dokumentum (például számla), a szerződő köteles az esedékes díjat banki átutalással a kötvényszám feltüntetése mellett megfizetni.

12.4. Amennyiben az ügyfél a díjbekérőt az esedékes egyszeri díj vagy díjrészlet esedékességét megelőző 10. napig nem kapja kézhez, ezt az ettől számított 5 napon belül az ügyfélszolgálati elérhetőségek bármelyikén köteles jelezni.

12.5. A szerződőnek bármikor lehetősége van a biztosító honlapján erre kialakított felületen esedékes díjának bankkártyával történő befizetésére (<https://www.genertel.hu/dijfizetes>).

13. A BIZTOSÍTÁSKÖZVETÍTŐ

13.1. A biztosítási szerződés közvetítője lehet függő vagy független biztosításközvetítő, valamint kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy.

13.2. A függő biztosításközvetítő (ügynök) a biztosítási szerződést a biztosítóval fennálló jogviszonya alapján közvetíti. Független biztosításközvetítő a többes ügynök is, aki egyidejűleg több biztosítóval fennálló jogviszonya alapján a biztosítók egymással versengő termékeit közvetíti. A függő biztosításközvetítő közvetítői tevékenysége során esetlegesen okozott károkért a biztosító felelős, és a biztosító köteles a felmerült sérelemdíjat megfizetni.

13.3. Független biztosításközvetítő az alkuusz, aki az ügyfél megbízásából jár el és a biztosítók egymással versengő termékeit közvetíti. A független biztosításközvetítő a tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályokat mindenkor megtartva köteles eljárni. A független biztosításközvetítő e kötelezettsége elmulasztásáért (független biztosításközvetítői műhiba), így különösen a téves tanácsadásért, a szabálytalan díjkezelésért, a nyilatkozatok késedelmes továbbításáért felelős. Ezen felelőssége kiterjed a nevében eljáró személyek tevékenységére is.

13.4. Kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személynek – az 575/2013/EU európai parlamenti és tanácsi rendelet 4. cikk (1) bekezdés 1. és 2. pontjában meghatározott hitelintézettől vagy befektetési vállalkozástól eltérő – természetes vagy jogi személy minősül, aki az őt megbízó biztosító, többes ügynök vagy alkuusz felelősségvállalása mellett, javadalmazás ellenében a főtevékenységéhez kapcsolódóan kiegészítő jelleggel végez kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet, amennyiben az alábbi feltételek mindegyike teljesül:

- a) a személy fő szakmai tevékenysége nem a biztosítási értékesítés,
- b) a közvetített biztosítási termék kiegészítője valamely szolgáltató által kínált terméknek vagy nyújtott szolgáltatásnak,
- c) a közvetített biztosítási termék nem tartalmaz életbiztosítási vagy felelősségi kockázatot, kivéve, ha az ilyen életbiztosítási vagy felelősségi kockázat fedezete kiegészíti a személy által fő szakmai tevékenységként kínált terméket vagy nyújtott szolgáltatást,
- d) a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget előzetesen nem vesz át.

13.5. A biztosító képviselője – ideértve a biztosító ügynökét is – biztosítási díj átvételére nem jogosult.

13.6. A biztosító megbízásából eljáró függő biztosításközvetítő (ügynök) és többes ügynök a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget előzetesen nem vehet át.

13.7. A biztosítóval munkaviszonyban álló, részére közvetlenül értékesítési tevékenységet végző, biztosításközvetítőnek nem minősülő, a Bit. 4. § (1) bekezdés 15. pont a) alpont szerinti természetes személyek (a biztosító közreműködői) teljesítményarányos díjazásban részesülnek. Ez a tájékoztatás arra az esetre is kiterjed, ha a biztosító ügyfele a biztosítási szerződéssel összefüggésben, a szerződés megkötése után teljesít fizetést – a folytatólágos, előre ütemezett díjak kivételével.

14. KEDVEZMÉNYEK IGÉNYBEVÉTELE

Abban az esetben, amennyiben a szerződő a biztosítási díj mértékét befolyásoló kedvezményt vett igénybe, melyet követően a kedvezményre jogosító körülmények megváltoznak, vagy utóbb már nem állnak fenn, (pl. inkasszós fizetési mód megváltozása, inkasszós fizetés lehetetlenné válása inkasszós felhatalmazás hiányában vagy annak visszavonása miatt) úgy a szerződő a kedvezményre való jogosultságát elveszti és köteles a kedvezmény figyelembe vétele nélkül számított biztosítási díj megfizetésére. Ilyen esetben a kedvezmény nélkül számított díj akkor esedékes, amikor a biztosító erre vonatkozóan felhívást (díjbekérő, csekk) küld, vagy a csoportos beszédési megbízással történő beszédését először megkísérli.

15. JOGNYILATKOZATOK

15.1. A biztosító jogosult a biztosítási szerződés kezelésével kapcsolatos információkat elektronikus úton megküldeni a szerződő részére, valamint a biztosítási díjakról szóló számlát elektronikus úton, elektronikus formátumban kiállítani.

A biztosítási szerződések kezelésével kapcsolatos információk a következők: a biztosítási szerződés megkötésével, módosításával, megszűnésével, szolgáltatási, kárrendezési igénnyel, szolgáltatások elérhetőségével, ügyintézésessel, kármegelőzéssel kapcsolatos, valamint a biztosítási díjról szóló információk.

15.2. A biztosító a szerződéssel kapcsolatos, elektronikus úton küldött küldeményeit jogosult a szerződő rendelkezésére tartott, regisztrációhoz kötött, biztonságos elektronikus tárhelyre (a továbbiakban: tárhely) kézbesíteni. Az így kézbesített küldemény a tárhelyen történő elhelyezéssel hozzáférhetővé válik a szerződő számára. A tárhelyre történő kézbesítésről a biztosító más, az ügyfél által megadott elektronikus elérhetőségen (pl. email, sms, push üzenet) értesíti a szerződőt. Az elektronikus tárhely a biztosító által üzemeltetett internetes szerződéskezelő rendszerben (ügyfélportálon) érhető el. A szerződő köteles elvégezni a tárhely igénybevételéhez szükséges regisztrációt a biztosító honlapján (<https://ugyfelportal.genertel.hu/bejelentkezes>). A szerződő nem jogosult arra, hogy a tárhelyre kézbesített elektronikus üzeneteket más elektronikus csatornán (pl. emailben) kérje kézbesíteni. Az elektronikus úton küldött küldeményeket az elküldés, illetve tárhelyre történő kézbesítés esetén a tárhelyen történő elhelyezés napján kell kézbesítettnek tekinteni. A tárhelyre vonatkozó részletes felhasználási feltételek a következő fejezetben olvashatók.

15.3. A biztosító postai úton küldött küldeményeit az elküldést követő 5. munkanapon kézbesítettnek kell tekinteni (kézbesítési vélelem), ideértve azt az esetet is, ha a küldemény a címzett – biztosító által nyilvántartott – címéről „ismeretlen helyre költözött”, „nem kereste” vagy „kézbesítés akadályozott” jelzéssel érkezik vissza.

A címzett a kézbesítési vélelem beálltáról való tudomásszerzés napjától számított tizenöt napon belül, de legkésőbb a kézbesítési vélelem beálltától számított három hónapon belül kifogást terjeszthet elő.

A kifogást a biztosító akkor fogadja el, ha a címzett a postai küldeményt azért nem vehette át, mert a kézbesítés nem volt szabályszerű, vagy a küldeményt más, önhibáján kívüli okból nem volt módja átvenni.

Nem természetes személy címzett csak akkor terjeszthet elő kifogást, ha a kézbesítés nem szabályszerűen történt.

A kifogásban elő kell adni azokat a tényeket, illetve körülményeket, amelyek a kézbesítés szabálytalanságát igazolják vagy az önhiba hiányát valószínűsítik. Ha a kifogást a biztosító elfogadja, a kézbesítéshez fűződő jogkövetkezmények hatálytalanok és a biztosító a kézbesítést megismétli.

15.4. Postai úton tértivevénnyel történő közlés esetében a biztosító által küldött küldeményt,

**– ha annak átvételét a címzett megtagadta, úgy az átvétel megtagadása napján,
– ha a küldemény átvételét a címzett vagy annak képviselője aláírásával elismerte, úgy az átvétel napján**

kell kézbesítettnek tekintetni.

15.5. A biztosítóhoz címzett, távollévők között tett jognyilatkozat a biztosítóhoz való megérkezéssel, míg az elektronikus úton tett szerződési jognyilatkozat akkor válik hatályossá, amikor az a biztosító számára hozzáférhetővé válik.

15.6. A szerződő felek a biztosítási szerződés vonatkozásában írásban megtett nyilatkozatnak tekintik a nyilatkozó személy részéről aláírt azon nyilatkozatot is, melyet faxon, vagy elektronikus úton továbbított szkennelt okirat formájában a biztosító által megadott elérhetőségekre.

16. ÜGYFÉLPORTÁL FELHASZNÁLÁSI FELTÉTELEK

A biztosító a biztosítási szerződéssel rendelkező ügyfeleinek címzett, biztosítással kapcsolatos, elektronikus úton küldött küldeményeinek biztonságos elektronikus kézbesítése céljából a <https://ugyfelportal.genertel.hu/bejelentkezes> weboldalon „MyGenertel Ügyfélportál” elnevezéssel internetes szerződéskezelő rendszert üzemeltet, amely a kézbesítési tárhely funkción túlmenően lehetővé teszi az ügyfelek számára a biztosításokkal kapcsolatos ügyintézését is. Jelen felhasználási feltételek rögzítik a MyGenertel Ügyfélportál használatának szabályait.

16.1. Fogalmak, meghatározások

16.1.1. Felhasználó:

A biztosító legalább egy érvényes szerződéssel rendelkező szerződője, aki regisztrál a MyGenertel Ügyfélportálon.

Gazdálkodó szervezetek (cég) esetén azt a személyt kell felhasználóként megjelölni, aki jogosult a szervezet nevében jognyilatkozatot tenni. A képviseleti jogosultság megváltásáról a gazdálkodó szervezet köteles a biztosítót értesíteni.

16.1.2. MyGenertel Ügyfélportál: A biztosító által üzemeltetett, elsődlegesen biztosítói küldemények kézbesítésére, emellett biztosítási szerződések kezelésére, biztosítási ügyintézésre szolgáló internetes rendszer, amely a <https://ugyfelportal.genertel.hu/bejelentkezes> oldalon érhető el, és amelynek használatával a felhasználó a jelen felhasználási feltételekben meghatározott szolgáltatásokat, a felhasználási feltételekben írt módon és feltételekkel veheti igénybe (a továbbiakban: MyGenertel).

16.2. Általános rendelkezések

16.2.1. Regisztráció

A felhasználó az elektronikus kézbesítési móddal létrejött biztosítási szerződésekkel kapcsolatos biztosítói levelek MyGenertelbe történő kézbesítése céljából köteles elvégezni a MyGenertel regisztrációt a <https://ugyfelportal.genertel.hu/regisztracio> oldalon.

A MyGenertel regisztráció postai kézbesítési móddal létrejött biztosítási szerződések esetén is elvégezhető. A felhasználó ilyen esetben is elérheti a postai úton kézbesített biztosítói üzeneteket a MyGenertelen belül is, ugyanakkor a küldemények joghatályos kézbesítésének a postai kézbesítést kell tekinteni.

A regisztrációhoz szükséges a felhasználót, mint a biztosítási szerződés szerződőjét a biztosító nyilvántartásában azonosító ügyfélszám, emellett természetes személy felhasználó esetén a születési dátum és az állandó lakóhely szerinti irányítószám, céges (nem természetes személy által történő) regisztráció esetén pedig az adószám, valamint a biztosítónál nyilvántartott székhely vagy telephely irányítószámának megadása. A következő lépésben meg kell adni egy felhasználói nevet és jelszót. A felhasználói névvel kapcsolatos formai elvárásokról a biztosító a regisztráció alkalmával tájékoztatja a felhasználót a MyGenertel regisztrációs oldalán. A felhasználói név és a jelszó a MyGenertelbe történő mindenkori belépéshez szükségesek.

A regisztráció befejezéséhez a regisztrációhoz használt ügyfélszámhoz tartozó – több szerződés esetén a legutoljára kötött szerződéshez megadott – email címre a biztosító egy megerősítő e-mailt küld a felhasználónak, amelynek visszaigazolásával a MyGenertel fiók aktivvá válik.

A befejezett regisztrációval a felhasználó jogosultságot kap a MyGenertel használatára és a szolgáltatások igénybevételére.

16.2.2. A MyGenertelben elérhető szolgáltatások

A MyGenertel keretében létrehozott, a felhasználó rendelkezésére tartott, biztonságos elektronikus tárhely arra szolgál, hogy a biztosító a felhasználónak címzett, biztosítási szerződéssel kapcsolatos, elektronikus úton küldött küldeményeit ide kézbesítse. Az így kézbesített küldemény a tárhelyen történő elhelyezéssel hozzáférhetővé válik a felhasználó számára. A tárhelyre történő kézbesítésről a biztosító más, a felhasználó által megadott elektronikus elérhetőségen (pl. email, sms, push üzenet) értesíti a szerződőt. A tárhelyre történő kézbesítés további szabályait a jelen ügyféltájékoztató 15. pontja tartalmazza.

A MyGenertelben a felhasználó megtekintheti a biztosítási szerződésének, szerződésének adatait, valamint a szerződésekkel összefüggő műveleteket végezhet. Az elvégezhető műveletek köre és azok elérhetőségének, illetve végrehajtásának feltételei, valamint

a regisztrációhoz kapcsolódó további részletek a <https://ugyfelportal.genertel.hu/regisztracio> aloldalon a Gyakori kérdések választható menüben találhatóak meg.

Amennyiben a felhasználó biztosítási szerződése bármely okból megszűnik, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesíthetőségére rendelkezésre álló határidő (elévülés) elteltéig a felhasználó a MyGenertel szerződéskezelő rendszerben a megszünt biztosítási szerződéshez kapcsolódó dokumentumokat továbbra is megtekintheti, azonban a megszünt biztosítási szerződés módosítását eredményező műveletet nem végezhet.

16.2.3. Rendelkezésre állás

A MyGenertel szolgáltatásai a hét minden napján 0-24 óra között állnak a felhasználók rendelkezésére. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy – lehetőség szerint a várható üzemzúnetnek a webes felületen történő előzetes jelzése mellett – a MyGenertelen esetenként karbantartási és fejlesztési munkákat folytasson és ennek időtartama alatt, valamint a biztosító érdekkörében felmerült egyéb okból, a szolgáltatást ideiglenesen szüneteltesse.

16.2.4. A szolgáltatás díjazása

A biztosító nem számol fel díjat a MyGenertel szolgáltatásért.

16.2.5. A MyGenertelbe beérkező igények kezelése

A MyGenertelen keresztül bejelentett igényeket, kérelmeket a biztosító a biztosítási szerződésben foglaltak szerint dolgozza fel.

16.2.6. Adatátvitel módja

A biztosító a felhasználó adatait bizalmasan kezeli és a MyGenertel működése során létrehozott világháló kapcsolat során kódolt adatátvitelt biztosít (TSL-csatorna).

16.2.7. Felelősség

A biztosító nem vállal felelősséget a szolgáltatás nyújtása során felmerült technikai hibákért, illetve a műveletek, kérelmek teljesítésének ebből eredő sikertelenségéért, valamint a felhasználó, továbbá harmadik személy (pl. telekommunikációs szolgáltató) érdekkörében felmerült (technikai, műszaki), továbbá elháríthatatlan külső ok (vis maior) miatt bekövetkező hibákért, adatvesztésért, illetve az ezekből bekövetkező károkért.

A felhasználó tudomásul veszi, hogy amennyiben a MyGenertel szolgáltatásai keretében általa vagy az ő nevében végrehajtott módosítások tévesek, hiányosak vagy jogsértők, a biztosító az ebből eredő károkért nem felel.

16.2.8. Belépési azonosítók bizalmassága

A felhasználó a szolgáltatáshoz szükséges belépési azonosítóit (felhasználónév és jelszó) mindenkivel szemben köteles titkosan kezelni, megőrizni és saját érdekkörében gondoskodni arról, hogy azonosító, illetőleg a MyGenertelben megadott adataihoz (e-mail cím, születési hely) illetéktelen személy ne férhessen hozzá. A felhasználó a belépési azonosítóit nem jogosult harmadik személynek átadni. A felhasználó haladéktalanul köteles jelszavát a MyGenertel erre szolgáló funkciójának használatával lecserélni, amennyiben attól tart, hogy a belépési adatok jogosulatlanul harmadik személy birtokába kerültek.

A felhasználó fenti kötelezettségeinek megszegéséből eredő károk megtérítéséért a biztosító nem felelős.

Amennyiben a felhasználó a belépési azonosítói illetéktelen harmadik személy birtokába kerültek, a felhasználó köteles erről a biztosítót, annak a www.genertel.hu/ugyfelszolgalat/kapcsolat felületen feltüntetett elérhetőségei valamelyike útján értesíteni. A bejelentést megelőzően bekövetkezett károkat a felhasználó maga viseli, a bejelentés biztosító általi átvételét követően esetlegesen bekövetkező károkért a biztosító tartozik helytállni. Vita esetén az értesítés megtörténtét és annak időpontját a felhasználónak kell bizonyítania. A biztosító mentesül a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy a kár a felhasználó szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartása miatt következett be.

Visszaélés gyanúja esetén a biztosító a felhasználó egyidejű értesítése mellett jogosult az adott felhasználó vonatkozásában a MyGenertel szolgáltatásait ideiglenesen letiltani. Az ideiglenes leltetés ilyen esetben kizárólag a felhasználó hozzájárulásával oldható fel.

16.2.9. Elfelejtett jelszó

A belépéshez szükséges jelszó elfelejtése esetén a MyGenertel bejelentkező oldal „elfelejtett jelszó” menüpont választásával van lehetőség új jelszó igénylésére, amelyhez meg kell adni a felhasználónevet vagy a regisztrációkor megadott ügyfélszámot. A biztosító a felhasználó általa nyilvántartott elektronikus levelezési címére – több szerződés esetén a legutoljára kötött szerződésen megadott e-mail címre – egy egyszer használatos jelszót küld, amelyet, az emailben található hivatkozás megnyitásával és a jelszó alkalmazásával a felhasználó köteles megváltoztatni.

16.3. A MyGenertel felhasználásának megszűnése

16.3.1 Ha a felhasználónak megszűnik minden biztosítási szerződése és eltelik a biztosítási szerződésekből eredő igények érvényesítésének határideje (elévülés), a felhasználónak megszűnik a jogosultsága a MyGenertel felhasználására.

16.3.2. Ha a felhasználó

- csak postai kézbesítési móddal létrejött biztosítási szerződést kezel a MyGenertelben, vagy
- megszűnik minden elektronikus kézbesítési móddal létrejött biztosítási szerződése,
- és még nem telt el a biztosítási szerződésekből eredő igények érvényesítésének határideje,

jogosult arra, hogy a MyGenertel felhasználását a biztosítóhoz intézett egyoldalú nyilatkozattal, írásban megszüntesse. Ilyen esetben a biztosító a felhasználó MyGenertel hozzáféréseit a felhasználó erre irányuló nyilatkozatának átvételétől számított 30 napon belül törli.

16.3.3. A 16.3.2. pontban rögzített eseteken kívül a MyGenertel felhasználást a felhasználó rendes felmondással önállóan nem, csak a biztosítási szerződéssel együtt, a 16.3.1.-16.3.2. pontokban írtak sérelme nélkül szüntetheti meg.

16.3.4. A biztosító a felhasználó MyGenertel felhasználására vonatkozó jogosultságát a 16.3.5. pontban írt eset kivételével nem szüntetheti meg egyoldalúan.

16.3.5. A jelen Felhasználási Feltételek felhasználó által történő súlyos megszegése esetén a biztosító jogosult a MyGenertel felhasználási jogosultságot azonnali hatállyal megszüntetni. Ilyen esetben a biztosító gondoskodik arról, hogy az elektronikus kézbesí-

tési móddal létrejött biztosítási szerződéssel kapcsolatos küldeményeit a továbbiakban postán küldje meg a szerződőnek. A Felhasználási Feltételek súlyos megszegésének minősül különösen, ha a felhasználó a MyGenertel integritását érintő informatikai támadást indít, vagy a MyGenertelt visszaélészerűen és nem a Felhasználási Feltételekben, vagy a jogszabályokban írtaknak megfelelően használja.

16.4. Egyéb rendelkezések

A MyGenertel felhasználására a mindenkor hatályos Ügyfélportál felhasználási feltételek c. dokumentum irányadó, amelyet a biztosító a <https://www.genertel.hu/letoltheto-dokumentumok> címen látogatható weboldálán folyamatosan elérhetővé tesz.

17. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

17.1. 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.

17.2. A felek között létrejött megállapodás a biztosítási szerződés valamennyi feltételét tartalmazza, az írásbeli szerződésbe nem foglalt korábbi megállapodások hatályukat veszítik.

17.3. A biztosító kizárólag azzal a feltétellel köt biztosítási szerződést, hogy a szerződő nem áll semmilyen

- a) az ENSZ határozataiban rögzített szankció, korlátozás vagy tilalom alatt; vagy
- b) az EU vagy az USA által kihirdetett bármilyen kereskedelmi vagy gazdasági szankció, illetve törvényi, jogszabályi szankciós rendelkezés hatálya alatt, ideértve az EU pénzügyi szankciós rendeleteit és a U.S. Department of the Treasury, Office of Foreign Assets Control (OFAC) által kiadott egységes szankciós listát is.

A biztosítási szerződésben nem lehet érvényesen megjelölni olyan biztosítottat, kedvezményezettet, illetve szolgáltatásra/kifizetésre jogosult egyéb személyt (a továbbiakban együttesen: kifizetésre jogosult), aki a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt áll.

A biztosítási szerződés, illetve annak megfelelő része megszűnik, amennyiben a szerződő, illetve a kifizetésre jogosult a szerződés megkötését követően a fenti szankciók, korlátozások, vagy tilalmak hatálya alá kerül. Ilyen esetben a szerződés megszűnésének időpontja a szankció, a korlátozás, vagy a tilalom hatályba lépésének napja.

A biztosító nem teljesít szolgáltatást vagy egyéb kifizetést, amennyiben a kifizetésre jogosultak a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.

A fentiekben túl, nem teljesít a biztosító felelősségbiztosítási szolgáltatást

- semmilyen olyan ítélet, ítélettel megegyező hatályú határozat vagy egyezségi megállapodás alapján, illetve az ezekből fakadó fizetési kötelezettség, jogi költségek és kiadások megtérítéseként, amelyet a kizárt országokban/térségekben (ezen országok, térségek a következő weboldalon találhatóak: <https://www.genertel.hu/teljes-embargo>), azok joga alapján működő bíróságok hoztak meg, hagytak jóvá vagy hajtottak végre, vagy eljárásuk kapcsán merültek fel,

illetve

- semmilyen olyan, bárhol a világon hozott bírósági vagy hatósági rendelkezés alapján, amely arra irányul, hogy a fenti ítéleteket/ döntéseket/ egyezségi megállapodásokat/ fizetési kötelezettségeket, illetve jogi költségek és kiadások megterítését részben vagy egészben kikényszerítsék.

17.4. A biztosító a baleset- és betegségbiztosítások (egészségbiztosítások) esetében jogosult a technikai kamatlábat a biztosítási szerződés tartama alatt megváltoztatni, azzal a feltétellel, hogy a változtatásra csak akkor kerülhet sor, ha a technikai kamatlábak legnagyobb mértékéről szóló jogszabályban rögzített technikai kamatláb legnagyobb mértéke módosul. A módosítás mértéke nem haladhatja meg a jogszabály módosításban foglalt mértéket.

17.5. A biztosított örökösait mint kedvezményezetteket megillető szolgáltatások kifizetése

Ha a biztosítási szerződésre irányadó biztosítási feltételek rendelkezései szerint a biztosított halála esetén esedékes szolgáltatások kedvezményezettjei a biztosított örökösei, akkor a biztosító a szolgáltatásokat az örökösök részére fejenként egyenlő arányban elosztva fizeti meg, kivéve, ha az örökösök ettől eltérően rendelkeznek a biztosító felé.

17.6. Felhívjuk a figyelmét, amennyiben a biztosítási terméket egy csomag vagy ugyanazon megállapodás részeként olyan áru vagy szolgáltatás kiegészítőjeként vásárolja meg, amely nem biztosítás, úgy az áru vagy a szolgáltatás külön történő megvásárlásának lehetőségéről az eladó, illetve a szolgáltató köteles tájékoztatást adni.

17.7. A biztosító a termékeit tanácsadás nélkül értékesíti.

18. IRÁNYADÓ JOG, JOGHATÓSÁG KIKÖTÉSE

A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók. **Amennyiben a szerződő fél a biztosítási szerződés létrejöttének időpontjában Magyarországon rendelkezik lakóhellyel, székhellyel vagy szokásos tartózkodási hellyel, úgy a szerződésből eredő jogviták rendezésére kizárólag a magyar bíróságok jogosultak.**

19. JELEN ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓNAK A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYV RENDELKEZÉSEITŐL ÉS A SZOKÁSOS SZERZŐDÉSI GYAKORLATTÓL LÉNYEGESEN ELTÉRŐ RENDELKEZÉSEI

Jelen fejezet az ügyféltájékoztató azon rendelkezéseit tartalmazza, amelyek lényegesen eltérnek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől és a felek között kialakult szerződéses gyakorlattól.

19.1. A befizetett díj elszámolásának sorrendje (11. pont)

Amennyiben a Szerződő által a Biztosító részére befizetett összeg valamennyi fennálló tartozás kiegyenlítésére nem elégséges, úgy a befizetett díj elszámolása az egyes biztosítási szerződésekre irányadó szabályozás szerint, annak hiányában jelen ügyféltájékoztatóban foglaltak szerint történik meg. Amennyiben a szerződőnek egy biztosítási szerződését illetően több díjtartozása van a biztosító felé, úgy a befizetett díj elszámolása a jelen ügyféltájékoztatóban foglaltak szerint történik meg.

19.2. Az elektronikus úton küldött küldemények kézbesítése (15.2. pont)

A biztosító a szerződéssel kapcsolatos, elektronikus úton küldött küldeményeit jogosult a szerződő rendelkezésére tartott, regisztrációhoz kötött, biztonságos elektronikus tárhelyre (a továbbiakban: tárhely) kézbesíteni. Az így kézbesített küldemény a tárhelyen történő elhelyezéssel hozzáférhetővé válik a szerződő számára. A tárhelyre történő kézbesítésről a biztosító más, az ügyfél által megadott elektronikus elérhetőségen (pl. email, sms, push üzenet) értesíti a szerződőt. Az elektronikus tárhely a biztosító által üzemeltetett internetes szerződéskezelő rendszerben (ügyfélportálon) érhető el. A szerződő köteles elvégezni a tárhely igénybevételehez szükséges regisztrációt a biztosító honlapján (<https://ugyfelportal.genertel.hu/bejelentkezes>). A szerződő nem jogosult arra, hogy a tárhelyre kézbesített elektronikus üzeneteket más elektronikus csatornán (pl. emailben) kérje kézbesíteni. Az elektronikus úton küldött küldeményeket az elküldés, illetve tárhelyre történő kézbesítés esetén a tárhelyen történő elhelyezés napján kell kézbesítettnek tekinteni.

19.3. A kézbesítési vélelemmel szembeni kifogás feltételei (15.3. pont)

A címzett a kézbesítési vélelem beállításáról való tudomásszerzés napjától számított tizenöt napon belül, de legkésőbb a kézbesítési vélelem beállításától számított három hónapon belül kifogást terjeszthet elő.

A kifogást a biztosító akkor fogadja el, ha a címzett a postai küldeményt azért nem vehette át, mert a kézbesítés nem volt szabályszerű, vagy a küldeményt más, önhibáján kívüli okból nem volt módja átvenni.

Nem természetes személy címzett csak akkor terjeszthet elő kifogást, ha a kézbesítés nem szabályszerűen történt.

A kifogásban elő kell adni azokat a tényeket, illetve körülményeket, amelyek a kézbesítés szabálytalanságát igazolják vagy az önhiba hiányát valószínűsítik. Ha a kifogást a biztosító elfogadja, a kézbesítéshez fűződő jogkövetkezmények hatálytalanok és a biztosító a kézbesítést megismétli.

19.4. Jognyilatkozatok (15.6. pont)

A Ptk. 6:7. §-ban foglaltaktól eltérően, a szerződő felek a biztosítási szerződés vonatkozásában írásban megtett nyilatkozatnak tekintik a nyilatkozó személy részéről aláírt azon nyilatkozatot is, melyet faxon, vagy elektronikus úton továbbított szkennelt okirat formájában a biztosító által megadott elérhetőségekre.

19.5. Egyéb rendelkezések (17.1. pont)

A 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.

19.6. A biztosított örököseit mint kedvezményezetteket megillető szolgáltatások kifizetése (17.5. pont)

Ha a biztosítási szerződésre irányadó biztosítási feltételek rendelkezései szerint a biztosított halála esetén esedékes szolgáltatások kedvezményezettjei a biztosított örökösei, akkor a biztosító a szolgáltatásokat az örökösök részére fejenként egyenlő arányban elosztva fizeti meg, kivéve, ha az örökösök ettől eltérően rendelkeznek a biztosító felé.

19.7. Ügyfélportál felhasználási feltételek (16. pont)

A biztosító a szerződők gyors és korszerű kiszolgálása érdekében a www.genertel.hu weboldalon „MyGenertel Ügyfélportál” elnevezéssel internetes szerződéskezelő rendszert üzemeltet, amelynek felhasználási feltételeit - a korábbi gyakorlattól eltérően - a biztosító jelen ügyféltájékoztatója tartalmazza.

Genertel Biztosító Zrt.
Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 999
Telefonos ügyfélszolgálat: 06 (1) 288 0000
www.genertel.hu



Genertel Általános Vagyonbiztosítási Feltételek (GÁVF)

Hatályos: 2023. július 1-től

Társaságunk az IVASS (a pénzügyi szervezetek olaszországi felügyeleti hatósága, amely társaságunk felett tulajdonosunkon keresztül gyakorol felügyeletet) által vezetett Biztosítói Csoportok Nyilvántartásában a 26-os sorszámom bejegyzett Generali Csoporthoz tartozik.

1. A biztosítási szerződés alanyai	3
2. A biztosítási szerződés létrejötte	4
3. A kockázatviselés kezdete és területi hatálya	5
4. A biztosítási szerződés tartama	5
5. Biztosítási összeg /A biztosító szolgáltatási kötelezettsége	5
6. A biztosítási díj	6
7. A felek együttműködése	8
8. A biztosítási esemény	10
9. Kárbejelentés, kárrendezés	10
10. A biztosító mentesülése a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól	13
11. A biztosítási szerződés megszűnése	14
12. Megtérítési igény	15
13. Elévülés	15
14. Jelen feltételeknek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől eltérő rendelkezései	15

A Genertel Általános Vagyonbiztosítási Feltételek (GÁVF) a Genertel Biztosító Zrt.-vel kötött valamennyi vagyonbiztosítási szerződésre alkalmazandó általános szerződési feltételeket tartalmazzák, feltéve, hogy a biztosítási szerződést a GÁVF-re hivatkozással kötötték.

Ezen általános feltételek alapján a Genertel Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) – az egyes biztosítások különös feltételei szerint – meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően, a biztosítási szerződésben kikötött szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát a szerződő (biztosított) által megfizetett biztosítási díj ellenében.

A GÁVF-ben nem szabályozott kérdésekben az egyes biztosítási szerződésekre vonatkozó különös biztosítási feltételek, az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések című dokumentum és a magyar jogszabályok rendelkezései ebben a sorrendben irányadók.

Az egyes biztosítások különös feltételeinek a jelen GÁVF-ben foglaltaktól eltérő rendelkezései esetén a különös feltételekben foglaltak az irányadók.

1. A biztosítási szerződés alanyai

1.1. Biztosító

A biztosító az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.

1.2. Szerződő

1.2.1. A biztosítási szerződés szerződője az a személy, aki a biztosítási szerződést a biztosítóval megkötöi és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal. A szerződő lehet fogyasztó, illetve fogyasztónak nem minősülő személy vagy szervezet. Fogyasztónak minősül a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.

1.2.2. A szerződéssel összefüggésben a szerződő fél jogosult a biztosító irányába jognyilatkozatot tenni és a biztosító hozzá köteles intézni a jognyilatkozatait.

1.2.3. Ha a szerződő és a biztosított különböző személy, akkor a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.

1.2.4. A szerződő személyének megváltozásához (szerződőcsere) a biztosító hozzájárulása szükséges, kivéve, ha a szerződő személye jogutódlás vagy a biztosított szerződésbe való belépése folytán változik.

1.2.5. Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet („belépés a szerződésbe”). A belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át, a folyó biztosítási idő-

szakban esedékes díjakért a belépő biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

1.3. Biztosított

A biztosítani kívánt vagyontárgy megóvásában érdekelt személy.

2. A biztosítási szerződés létrejötte

2.1. Biztosítási szerződést csak az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt (biztosított), vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (szerződő).

2.1.2. A biztosítási szerződés létrejöhet

- a felek külön írásbeli megállapodásával,
- a szerződő biztosítási ajánlatának a biztosító általi – 15 napon belül történő – elfogadásával, mely írásbeli megállapodásnak minősül,
- a biztosító ráutaló magatartásával. (2.1.5. pont)

2.1.3. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (továbbiakban: kötvény) állít ki.

2.1.4. **Ha a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér és a szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérést késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül írásban nem kifogásolja, akkor a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre.** Ha a szerződő az eltérést elutasítja (kifogásolja), akkor a szerződés nem jön létre. A lényeges eltérésre a biztosító a kötvény átadásakor a szerződő figyelmét írásban felhívja. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

A szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig van kötve.

2.1.5. **A biztosító ráutaló magatartásával (hallgatólagosan) – az ajánlat szerinti tartalommal – jön létre a biztosítási szerződés, ha a biztosító a szerződő ajánlatára annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy**

- az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában,
- a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és
- a biztosító adott szerződésre vonatkozó díjszabásának megfelelően tették.

Ebben az esetben a szerződés – a felek eltérő megállapodásának hiányában – az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal, a kockázatelbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

2.1.6. Amennyiben a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér az általános szerződési feltételektől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

2.1.7. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult visszautasítani.

3. A kockázatviselés kezdete és területi hatálya

3.1. A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) a biztosítási ajánlaton megjelölt napon veszi kezdetét. A biztosítási ajánlaton feltüntetett kockázatviselési kezdő időpont – a felek eltérő írásbeli megállapodásának hiányában – nem lehet korábbi, mint az ajánlattételt követő nap 0. órája.

3.2. A biztosító kockázatviselése – ha a biztosítási szerződés ellenkező kikötést nem tartalmaz – kizárólag Magyarország területére terjed ki.

4. A biztosítási szerződés tartama

4.1. A biztosítási szerződés, ha a felek másként nem állapodnak meg, határozatlan tartamú.

4.2. A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig minden évben a szerződés hatálybalépésével megegyező naptári nap előtti nap. **Határozott idejű szerződés esetén a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.**

5. Biztosítási összeg /A biztosító szolgáltatási kötelezettsége

5.1. A biztosítási összeg a biztosított vagyontárgy(ak)nak a szerződő (biztosított) által a biztosítási szerződésben megjelölt értéke. A biztosítási összeg a biztosító szolgáltatásának felső határa.

5.2. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a vagyontárgy(ak) értékét (túlbiztosítás). A vagyontárgy értékét meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, és a díjat megfelelően le kell szállítani. Ilyen esetben a szerződő a biztosított vagyontárgy valószínű értékének megfelelően leszállított biztosítási díjat tartozik megfizetni. A szerződő jogosult az eredeti és a leszállított biztosítási díj különbözetének a visszatérítésére.

A túlbiztosításból eredő semmisségre vonatkozó rendelkezés ellenére is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának vagy új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.

5.3. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb mint a biztosított vagyontárgy értéke (alulbiztosítás), akkor a biztosító a kárt csak a biztosítási összegnek a vagyontárgy értékéhez viszonyított arányában téríti meg.

5.4. **Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken**, kivéve, ha a fogyasztónak minősülő (1.2.1. pont) szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti (fedezetfeltöltés). Ezt a jogkövetkezményt a biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a szerződő figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte. Ha a szerződő a fedezetfeltöltés jogaival nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

Amennyiben a szerződő fél nem tekinthető fogyasztónak (1.2.1. pont), a fedezetfeltöltés joga nem illeti meg, a biztosítási szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

5.5. A biztosítási szerződésben felsorolt vagyontárgyakat, illetve vagyoncsoportokat a szerződő felek az alábbiak szerint tekintik biztosítottnak:

- a) A tételesen felsorolt vagyontárgyakat a felek a vagyontárgyanként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak oly módon, hogy minden egyes vagyontárgy esetében a biztosító szolgáltatásának felső határa az adott vagyontárgyra megadott biztosítási összeg.
- b) Az azonos értékelés alapján összevont vagyoncsoportot a felek a megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak, mely összeg egyben a biztosító szolgáltatásának felső határa is. Az egyes vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyakat a kárrendezés során a biztosító úgy tekinti, mintha külön kerültek volna biztosításra.

5.6. A túlbiztosítás, illetőleg alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál és vagyoncsoportjánál külön-külön kell megállapítani.

5.7. A biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértékét

- a) a biztosítási összegben belül szolgáltatási maximum (limit) meghatározásával;
- b) a kár összegéhez kapcsolódó önrész megállapításával korlátozhatja.

Az önrész alkalmazására biztosítási eseményenként kerül sor. Ha a biztosítási időszak alatt több esetben fordul elő biztosítási esemény, az önrész összegét minden biztosítási esemény alkalmával külön-külön kell figyelembe venni. Egy biztosítási eseménynek minősülnek az azonos okokra visszavezethető események, amennyiben azok között okozati összefüggés áll fenn.

6. A biztosítási díj

A biztosítási díj a biztosító kockázatvállalásának ellenértéke.

6.1. Díjfizetési kötelezettség alanya

6.1.1. A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződő felet terheli.

6.1.2. Ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe lép (1.2.5. pont), a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felel.

6.2. Díjfizetési ütem (díjfizetés gyakorisága)

A biztosító a biztosítási díjat biztosítási időszakonként állapítja meg. A díjfizetési ütemet a felek a biztosítási szerződésben határozzák meg.

6.3. Díjfizetés esedékessége

6.3.1. A biztosítás első díja a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés hatálybalépésekor esedékes. A folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díj a szerződés hatálybalépésekor esedékes.

6.3.2. A szerződő által a biztosítási szerződés létrejöttét megelőzően a biztosító részére megfizetett díj (vagy díjrészlet) díjelőlegnek minősül, melyet a biztosító kamatmentesen kezel. Ha a szerződés létrejön, a biztosító a díjelőleget a biztosítási díjba beszámítja. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító a díjelőleget a szerződőnek visszafizeti.

6.4. A biztosítási díj módosítása

6.4.1. A biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosító a biztosítás díjának mértékét a biztosító nyilvántartása szerinti, azonos módozatú biztosítási szerződések kárgyakoriságának vagy átlagkárának a módosítás hatálybalépését megelőző naptári évben bekövetkezett, jelentős, legalább 4%-ot meghaladó változására, vagy a biztosítási szolgáltatást érintő közterhek megváltozására figyelemmel, a következő biztosítási időszak első napjától kezdődő hatállyal, a megváltozott körülményekkel arányos mértékben, de legfeljebb 100%-os mértékben módosíthatja.

A biztosítási díj jelen pont szerinti módosítása esetén a biztosító a biztosítási díj módosításáról és annak mértékéről a módosítás hatálybalépését legalább 30 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt.

Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt módosításokkal a biztosítási szerződését nem kívánja fenntartani, a szerződést a biztosítási évfordulóra, az évfordulót megelőzően – felmondási idő figyelembevétele nélkül – írásban felmondhatja.

Felmondás hiányában a szerződő a következő biztosítási időszak első napjától kezdődő hatállyal a megváltozott mértékű biztosítási díjat köteles megfizetni.

6.4.2. Amennyiben a szerződő fél nem tekinthető fogyasztónak (1.2.1. pont), úgy a 6.4.1. pontban foglaltaktól függetlenül a biztosítási díj abban az esetben is módosul, ha a biztosító a biztosítási díjnak a biztosítási szerződés következő biztosítási időszak első napjától kezdődő hatállyal történő módosítására tesz javaslatot a szerződő részére, és a szerződő a javaslatot akként fogadja el, hogy az annak megfelelő mértékű, az évfordulót követő első esedékes díjfizetési kötelezettségét teljesíti. A biztosítási díj módosítására vonatkozó javaslatát a biztosító írásban, a biztosítási szerződés következő évfordulóját megelőző legalább 30 nappal közli a szerződővel.

6.5. A díjfizetés elmulasztásának következményei

6.5.1. Amennyiben a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet legalább 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja.

Amennyiben azonban a szerződő a kitűzött póthatáridőig fizetési kötelezettségét nem teljesíti és a biztosító késedelem nélkül nem érvényesíti díjkövetelését bírósági úton, akkor a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik.

6.5.2. Abban az esetben, ha a szerződés a fent írt módon, a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik.

6.5.3. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító – a 6.5.1. pontban foglalt szabályok alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

6.5.4. A díjnyemfizetés miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles az utólagosan befizetett díj visszatérítésére.

6.6. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén

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

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

7. A felek együttműködése

7.1. Közlési kötelezettség

A szerződő és a biztosított a biztosítási szerződés megkötésekor (biztosítási ajánlat megtételekor) kötelesek a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismertek vagy ismerniük kellett, kötelesek a biztosítónak a kockázatelbíráló adatlapon és a biztosítási ajánlaton feltett kérdéseire a valóságnak megfelelően és hiánytalanul válaszolni még akkor is, ha az adatok, információk üzleti (foglalkozási) titkot képeznek. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

7.2. Változásbejelentési kötelezettség

7.2.1. A szerződő és a biztosított kötelesek a közlési kötelezettség körébe vont, lényeges körülmények megváltozását a biztosítónak 5 munkanapon belül írásban bejelenteni, így különösen

- a) a biztosított vagyon értékének olyan mértékű változását és ennek okát, ami a biztosítási szerződésben megjelölt biztosítási összeg módosítását indokolja. A vagyonérték változást a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselési helyenként kell bejelenteni;
- b) ha a biztosított vagyontárgyakra ugyanazon kockázatokra további biztosítást kötöttek;
- c) a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog vagy óvadék fennállását, a jogosult megjelölésével;
- d) a biztosított vagyontárgyak más számára történő használatba adását;
- e) ha a kármegelőzés és kárelhárítás rendszerében módosulás történik;
- f) a biztosított vagyont érintő végrehajtás, csődeljárás, felszámolási eljárás vagy végelszámolás megindítását;
- g) új alaptervekenységet folytató létesítmény üzembe helyezését, új gyártási ág vagy technológia bevezetését;
- h) üzemek (létesítmények), berendezések legalább 3 hónapi időtartamra történő leállítását (átmeneti szüneteltetését), vagy végleges üzemben kívül helyezésüket;
- i) a biztosító kockázatviselésének mértékét befolyásoló tényezők módosulását;
- j) a kapcsolattartásra megadott elérhetőségek (így különösen posta és elektronikus levelezési cím) megváltozását.

7.2.2. Az egyes biztosításokra vonatkozó különös feltételek, illetőleg a biztosítási szerződés további változásbejelentési kötelezettséget is előírhatnak.

7.3. A szerződő és a biztosított nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

7.4. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, akkor a biztosító a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a biztosítási szerződést 30 napos felmondási idővel írásban felmondhatja.

Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra a kézhezvételt követő 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a szerződő fél figyelmét a módosító javaslat megítételekor felhívta.

Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

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

A biztosítási kockázat jelentős növekedésének minősül különösen, ha a biztosító a tudomására jutott lényeges körülmény alapján elutasítaná a szerződés megkötését, kizárást alkalmazna, díjszabása szerint magasabb biztosítási díj ellenében vállalná a kockázatot, vagy a biztosítási feltételek értelmében a kockázatot nem vállalhatja.

Jelen rendelkezések nem érintik a Biztosító szerződés megtámadására vonatkozó jogait.

7.5. Kármegelőzési kötelezettség

7.5.1. A szerződő és a biztosított kötelesek a károk megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható intézkedéseket megtenni. Kötelesek mindenkor betartani a hatályos jogszabályokat, szabványokat és hatósági határozatokat, valamint a telepítésre, üzemeltetésre, védelemre, karbantartásra, tárolásra vonatkozó szakmai előírásokat, illetve a gyártónak a fentiekre vonatkozó utasításait, ajánlásait, valamint a már felismert veszélyhelyzetben a veszélyt elhárítani és eleget tenni a biztosító által kért kármegelőzési intézkedéseknek.

Vitás esetben felismert veszélyhelyzetnek kell tekinteni minden olyan körülményt, amely már károkozást eredményezett, továbbá amennyiben a kár bekövetkezésének a fennálló veszélyére a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy figyelmeztette.

7.5.2. A biztosító jogosult a szerződőnél és biztosítottnál a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a biztosított vagyontárgyak kockázati állapotát, szükség esetén tűzrendészeti vagy egyéb hatósággal együttműködve, a helyszínen is bármikor ellenőrizni.

7.6. Kárenyhítési kötelezettség

7.6.1. A szerződő fél és a biztosított – a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint – kötelesek minden szükséges intézkedést megtenni a kár enyhítése érdekében.

7.6.2. A biztosító jogosult a kárenyhítési intézkedések megvalósítását, előírásainak, utasításainak megtartását ellenőrizni.

8. A biztosítási esemény

A biztosító kockázatviselése azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, amelyeket biztosítási szerződés ilyenként meghatároz, és amelyek bekövetkezése esetére a biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítésére vállalt kötelezettséget.

9. Kárbejelentés, kárrendezés

9.1. A szerződő (biztosított) köteles a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul, de legkésőbb a felfedezésétől számított 10 napon belül a biztosítónak

- a) személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
- b) telefonon: a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán a 06 1 288 00 00 telefonszámon nyitvatartási időben (amelyről a biztosító a honlapján ad tájékoztatást),
- c) interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (<https://www.genertel.hu/ugyfelszolgalat/karbejelentes>),
- d) levélben a 7602 Pécs, Pf.: 999 címen bejelenteni.

Ha a szerződő (biztosított) a kár bejelentésében akadályoztatva van, a kárbejelentési határidőt az akadály megszűnését követő naptól kell számítani.

A kárbejelentési határidő túllépése önmagában nem jogvesztő, de ebben az esetben is gondoskodni kell arról, hogy az igény elbírálása szempontjából lényeges körülmények ne váljanak kideríthetetlenné.

9.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell

- a) a káresemény időpontját, helyét és a káresemény rövid leírását,
- b) a károsodott vagyontárgy(ak) megnevezését,
- c) a károsodás mértékét (megállapított vagy becsült értékét),
- d) a kárrendezésben közreműködő – a szerződőt (biztosítottat) képviselő – személy vagy szervezet nevét,
- e) a vonatkozó biztosítási szerződés azonosítását lehetővé tevő adatokat (pl. szerződésszám).

Interneten, az online kárbejelentő kötelezően kitöltendő adattartalmának a biztosító részére történő elektronikus megküldésével tehető kárbejelentés.

9.3. A különös biztosítási feltételek eltérő vagy további iratcsatolásra vonatkozó rendelkezése hiányában a biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni, amennyiben az a jogalap és az összecszerűség megállapításához szükséges és rendelkezésre áll, illetve az adott kárral kapcsolatban beszerezhető és a beszerzése a szerződőtől, biztosítottól, egyéb kifizetésre jogosulttól általában elvárható:

- a) más biztosítónál azonos biztosítási érdekre megkötött és a biztosítási esemény napján is hatályos biztosítási szerződésre vonatkozó kötvényt vagy más igazoló dokumentumot,
- b) a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges, illetőleg azt elősegítő dokumentumokat (a szerződő és/vagy a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről),

-
- c) a biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a körelőzményi adatokkal összefüggő dokumentumait, különösen: házi- vagy üzemorvosi, a járó- vagy fekvőbeteg ellátás során keletkezett iratokat, gyógyszerfelhasználást igazoló dokumentumokat,
 - d) a társadalombiztosítási szerv vagy más személy vagy szervezet által kezelt és/vagy feldolgozott, a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel összefüggő adatokat tartalmazó iratokat, a jogosultnak a titoktartás alóli felmentéshez adott hozzájárulását és az adatbekéréshez szükséges felhatalmazását,
 - e) a kártérítési (szolgáltatási) igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a biztosítási szolgáltatási igényt érvényesítő felet terheli,
 - f) a biztosítási eseménnyel összefüggésben a mentéshez, a további károk megelőzéséhez és a kárenyhítéshez igénybe vett eszközök, erőforrások használatának költségét igazoló, illetőleg arra alkalmas iratokat,
 - g) a szerződő (biztosított), illetőleg az általa megjelölt kedvezményezett pénzfelvételi jogosultságát igazoló okiratot,
 - h) amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban közigazgatási, állategészségügyi vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagát képező iratokat, különös tekintettel az eljárás során készült szakértői véleményekre, jegyzőkönyvekre és tanúnyilatkozatra, feltéve, hogy azokat a biztosított ügyfélként megismerheti,
 - i) az esetleges tanúk nyilatkozatait a káresemény körülményeire vonatkozóan.

9.4. A biztosító a kárbejelentés, a felvilágosítás és a rendelkezésére bocsátott dokumentum tartalmát ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.

9.5. A biztosított, illetőleg a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse. Így például jogosult arra is, hogy

- a büntetőeljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat;
- a rendelkezésére álló, nyomozó hatóság, ügyész vagy bíróság által hozott határozatokat, feljelentésről készült jegyzőkönyvet;
- a tűz- és a robbanás kárnak a tűzoltóságnál (katasztrófavédelmi hatóságnál) történő bejelentése tényét igazoló okiratot, továbbá a tűzoltóság által kiállított tűzeseti hatósági bizonyítványt, egyéb határozatokat, továbbá az eljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat benyújtja a biztosítónak.

9.6. Amennyiben a becsatolt dokumentum másolatok hitelességével, valóságával kapcsolatban kétség merül fel, a biztosító kérheti a fenti dokumentumok eredeti példányának bemutatását és bármely, az ügyfél által megválasztott adathordozón történő benyújtását.

9.7. A biztosító kérheti a szolgáltatási igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges összes idegen nyelvű dokumentumnak a szolgáltatási igényt érvényesítő fél költségén elkészített magyar nyelvű hiteles fordításának benyújtását.

9.8. Amennyiben a kár rendezéséhez a feltétel alapján hatósági igazolás szükséges, a biztosító a kárrendezés során az iratbekérésében pontosan nevesíti, mely hatóság milyen eljárásban állítja ki azt az igazolást, amely a biztosító teljesítésének feltétele. A feltételekben felsorolt hatóságok megszűnése, átalakulása, átnevezése esetén mindig a kár időpontjában illetékes jogutód szervezetet kell érteni.

9.9. A biztosító csak abban az esetben kérhet hatósági igazolást, ha a káresemény körülményeinek tisztázásához vagy a kárrendezés lefolytatásához szükséges információ más, gyorsabb eljárásban/módon nem szerezhető be.

9.10. A biztosított köteles gondoskodni arról, hogy az általa benyújtott okiratokon ne szerepeljenek olyan személyes adatok, amelyek a kárügy szempontjából nem bírnak jelentőséggel. A jelentőséggel bíró adatokról a biztosító a biztosított kérésére további felvilágosítást ad az adott kárügyben. A kárügy elbírálása szempontjából nem releváns személyes adatok elfedésének módja lehet például, hogy a dokumentumról az ilyen adatokat tartalmazó részek kitakarásával készítenek másolatot és azt nyújtják be a biztosítóhoz.

9.11. Amennyiben a szerződő (biztosított) a biztosítási esemény bekövetkezésének bejelentésére, a felvilágosítás megadására, ezek biztosító általi ellenőrzésének lehetővé tételére – így különösen a biztosító szerződésben vállalt szolgáltatási kötelezettsége teljesítéséhez szükséges dokumentumok szolgáltatására – vonatkozó kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

9.12. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy(ak) állapotában a szerződő (biztosított) a kárfelvételi szemle megtartásáig, de legkésőbb a kárbejelentéstől számított 5. munkanapig csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat.

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

9.14. Ha a biztosító részéről a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül nem történik meg a kár megismerése, a szerződő (biztosított) intézkedhet a javításról vagy a megsérült vagyontárgy(ak) helyreállításáról. Ilyen esetben a biztosítási eseménynek, illetve annak következményeinek a kárrendezési folyamat során történő igazolhatósága érdekében köteles gondoskodni arról, hogy a sérült vagyontárgyak a helyreállítást vagy kijavítást megelőzően, a kárkép és a kockázatviselési hely azonosítására alkalmas módon rögzítésre kerüljenek. Ennek megfelelő módja lehet, ha a szerződő, vagy a biztosított a kockázatviselési helyről és a sérült vagyontárgyakról fényképfelvételeket készít. A fel nem használt, illetve kiselejtezett alkatrészeket, berendezéseket és egyéb vagyontárgyakat a biztosítóval történt előzetes egyeztetést követően, további 30 napig változatlan állapotban meg kell őrizni. A biztosító által legalább kárkori értéken megtérített ingó vagyontárgyak abban az esetben semmisíthetők meg, amennyiben a biztosító nem kívánja átvenni azokat.

9.15. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen dokumentumokról legkésőbb a kárfelvétel alkalmával köteles tájékoztatni a biztosítottat. Az előbbi rendelkezés alkalmazásában kárfelvételnek minősül minden olyan biztosítói kapcsolatfelvétel a biztosított személlyel, amely a kár felmérése, szemléjére irányul, függetlenül attól, hogy a kár felmérése személyesen, telefonon, online videós kapcsolat útján vagy más módon történik meg. Amennyiben a káresemény körülményei a kárfelvétel lefolytatását nem teszik szükségessé, a biztosító a kár bejelentésétől számított 5 munkanapon belül felveszi a kapcsolatot a biztosított személlyel. Ilyen esetben a biztosító ezen kapcsolatfelvétel alkalmával tájékoztatja a biztosítottat a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen dokumentumokról.

A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezését követő 15 napon belül köteles kellően megindokolt tájékoztatást adni a szolgáltatá-

sára vonatkozóan azokban az esetekben, amelyekben a szolgáltatási kötelezettségének fennállását és a szolgáltatásának mértékét jogcímenként (beleértve a kamatra vonatkozó tájékoztatást) összecszerűen megállapította, vagy ha a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el.

A biztosító a szolgáltatási igény bejelentését követő 30 napon belül – a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen utolsó okirat beérkezésének hiányában is – köteles indokolással ellátott választ adni a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre, ha a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, az nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összecszerűen nem állapította meg. Ha a szolgáltatási kötelezettség fennállása nem egyértelmű, vagy a biztosító a szolgáltatási igény összegét részben állapította meg, a biztosító – ugyancsak a szolgáltatási igény bejelentését követő 30 napon belül – köteles tájékoztatni a jogosultat a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen további benyújtandó okiratokról. Ezt követően további dokumentumokat a biztosító csak abban az esetben jogosult kérni, ha a további dokumentumok benyújtása a korábban már benyújtott dokumentumokkal vagy azok esetleges hiányosságaival, vagy újabb szolgáltatási igény bejelentésével kapcsolatban ez szükséges.

A biztosító szolgáltatása a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen utolsó okirat kézhezvételét követő 15. napon esedékes. Nélkülözhetetlenek azok az okiratok, amelyek a biztosítási szolgáltatási kötelezettség fennállását és annak összegét alátámasztják.

A biztosító legkésőbb a szolgáltatása teljesítését követő 15 napon belül köteles erről tájékoztatást adni. A tájékoztatásnak azonosításra alkalmas módon tartalmaznia kell annak a kárügynek az azonosítóját, amely alapján, illetve amelynek keretében a szolgáltatásnyújtásra sor került, a kifizetés címzettjét, a kifizetés összegét és annak jogcímét, valamint az utolsó nélkülözhetetlen irat beérkezési dátumához és a kifizetés dátumához képest azt, ha a biztosító kamat fizetésére is köteles a biztosított részére, külön megjelölve a késedelmi kamat összegét.

9.16. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A független szakértő költségét a megbízó előlegezi, illetőleg viseli.

9.17 A biztosító a szolgáltatását törvényes belföldi fizetőszközben fizeti meg.

9.18. Ha a kárrendezési eljárás során megállapítást nyert, hogy a biztosítási esemény bekövetkezett, a jogalap tisztázott, a biztosító a szerződő (biztosított) kérésére előleget folyósíthat.

10. A biztosító mentesülése a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól

10.1. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége 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 a biztosított tevékenység folytatásához (ideértve a biztosított vagyontárgy használatával összefüggő tevékenységet is) közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódó munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy
- c) a biztosított jogi személynek a vezető tisztségviselője, cégvezetője, vezető beosztású személy (pl. osztályvezető, csoportvezető, részlegvezető), a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított, illetve a biztosított tevékenység folytatásában közreműködő tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

10.2. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a 10. 1. a)-c) pontban meghatározott személy szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással nem tesz eleget – a 7. 5. és 7.6. pont szerinti – kármegeelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségének. Az eset összes körülményét egyedileg értékelve, a szerződés alkalmazásában súlyosan gondatlan magatartásnak minősülhet, ha

- a) a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna;
- b) a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy írásban a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;
- c) káresemény bekövetkezésekor a biztosító írásban utasítást adott a kár enyhítése érdekében szükséges intézkedések megtételére, de a biztosított ennek nem tett eleget.

10.3. Amennyiben a szerződő vagy a biztosított – a 7. 1. és a 7. 2. pontban szabályozott – a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettségeit megsérti, a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél, vagy a biztosított bizonyítja, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:

- a) a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte vagy
- b) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

Ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre 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 vagy személy esetén nem hivatkozhat.

10.4. Amennyiben a biztosított a – 9. pontban meghatározott – kárbejelentési kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke és a biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

11. A biztosítási szerződés megszűnése

11.1. Megszűnik a biztosítási szerződés

- a) rendes felmondással, amennyiben azt határozatlan időre kötötték; (11.2.)
- b) ha a határozott tartamú szerződés tartama lejár;
- c) a biztosítási díj fizetésének elmulasztása esetén jelen feltétel 6.5.1. pontjában meghatározottak szerint;
- d) a biztosítási díj változása esetén, ha a szerződő – a 6.4.1. pontban foglaltak szerint – a szerződést a biztosítási időszak végére felmondja;
- e) ráutaló magatartással (hallgatólagosan) létrejött biztosítási szerződés utólagos felmondása esetén a 2.1.6. pontban foglaltak vagy a biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén jelen feltétel 7.4. pontjában foglaltak szerint;
- f) vagy annak megfelelő része, ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik;

g) a Felek közös megegyezésével.

11.2. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére 30 napos felmondási idővel mondhatják fel. A felmondásnak a címzetthez az évfordulót megelőző 30. nap 0. óráját megelőzően kell megérkeznie.

11.3. A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják.

11.4. Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a biztosítási szerződést bármelyik fél felmondhatja.

11.5. A határozott időtartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejáratakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt.

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

12. Megtérítési igény

12.1. A biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. A megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják.

12.2. Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, arra a biztosított igényt tarthat, **ebben az esetben azonban a kifizetett szolgáltatási összeget vissza kell fizetnie.**

13. Elévülés

13.1. A biztosítási szerződésből eredő igények 2 év elteltével elévülnek.

13.2. Az elévülési idő a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában kezdődik.

14. Jelen feltételeknek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől eltérő rendelkezései

Jelen fejezet összefoglalóan tartalmazza a GÁVF azon rendelkezéseit, melyek a Polgári Törvénykönyv (Ptk.) rendelkezéseitől lényegesen eltérnek.

Jelen fejezet nem tartalmazza a GÁVF azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános vagyonbiztosítási feltételektől eltérő – rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

14.1. Jelen feltételnek a Ptk-tól lényegesen eltérő rendelkezései

14.1.1. A biztosítási ajánlattól eltérő tartalommal létrejött szerződéssel szembeni kifogásra nyitva álló határidő és írásbeliség (2.1.4. pont)

A Ptk. 6:443.§ (2) bekezdésétől eltérően a szerződőnek a kötvény kézhezvételét követően legfeljebb 15 nap áll rendelkezésére arra, hogy kifogását írásban jelezze a biztosító felé, amennyiben a biztosító által kiállított kötvény a szerződő ajánlatától eltér.

14.1.2. A biztosítási szerződés létrejötte a biztosító ráutaló magatartásával (2.1.5. pont)

Jelen feltételek alapján – eltérően a Ptk. 6:444.§-ától – a biztosítási szerződés akkor is létrejön a biztosító ráutaló magatartásával, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak.

14.1.3. A biztosítási időszak határozott idejű szerződések esetében (4.2. pont)

A Ptk. 6:447.§ (2) bekezdésétől eltérően, határozott tartamú szerződések esetén – a felek eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.

14.1.4. A fedezetfeltöltés jogának kizárása, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak (5.4. pont)

Jelen feltételek alapján – eltérően a Ptk. 6:461.§-ától, a fedezetfeltöltés joga nem illeti meg a szerződőt, ha nem minősül fogyasztónak.

14.1.5. Fizetési póthatáridő tűzése, amennyiben a szerződő a biztosítási díj befizetésével késedelembe esik (6.5. pont)

Jelen feltételek alapján – eltérően a Ptk. 6:449.§-ától – a biztosító a szerződő felet legálább 30 napos póthatáridő tűzésével hívja fel írásban a teljesítésre, ha a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki.

14.1.6. Elévülés (13.1 pont)

Jelen feltételek elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől. Jelen szerződésből eredő igények 2 év elteltével évülnek el.

Genertel Biztosító Zrt.
Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 999
Telefonos ügyfélszolgálat: 06 (1) 288 0000
www.genertel.hu