



Genertel Casco Biztosítási Különös Feltételek 11.

Hatályos: 2024. december 5-től

A 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.

I. Genertel Casco Biztosítási Különös Feltételek (GCKF)	3
1. Általános rendelkezések	3
2. Biztosítási összeg és biztosítási szolgáltatás	5
3. Területi hatály	8
4. A szerződés létrejötte, a biztosítási időszak és a biztosítási évforduló	8
5. Kiegészítő feltételek külföldi utazás esetére	9
6. Önrészesedés	9
7. A kárrendezéshez kérhető adatok, dokumentumok	9
8. Kockázatkizárás	12
9. A szerződő/biztosított kötelezettségei	13
10. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség	15
11. A biztosító mentesülése	15
12. Kedvezmények és pótdíjak	17
13. Kármentességi díjmódosítás (bonus-malus)	19
14. A szerződésben érintett felek jogállása	21
15. A biztosítási díj módosítása	21
16. A szerződés módosítása	22
17. A szerződés megszűnése totálkár esetén	22
18. Egyebek	22
19. A Polgári Törvénykönyvtől eltérő szabályok	22
20. Záradékok	22
II. Genertel casco biztosításhoz köthető kiegészítő biztosítások feltételei	24
A) Genertel casco biztosításhoz köthető kiegészítő biztosításokra vonatkozó közös szabályok	24
B) Poggyászlopás kiegészítő biztosítás	27
C) Kölcsöngépjármű költségtérítés kiegészítő biztosítás	28
D) Avulásmentes térítés kiegészítő biztosítás	29
E) Mentés/szállítás/tárolás kiegészítő biztosítás	29
F) Casco Assistance szolgáltatás kiegészítő biztosítás	29
G) Háztól-házig kiegészítő szolgáltatás	35
H) Smart poggyász kiegészítő biztosítás	37
I) Hibás tankolás kiegészítő biztosítás	41
J) Maradvány plusz kiegészítő biztosítás	43
K) AutósTárs jogvédelmi kiegészítő biztosítás	44
L) Bennülők balesetbiztosítása	54

I. GENERTEL CASCO BIZTOSÍTÁSI KÜLÖNÖS FELTÉTELEK (GCKF)

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1.1. A biztosítás tárgya

Jelen biztosítási szerződésben foglaltak alapján a biztosító forintban megtéríti a gépjárműben, alkatrészeiben, tartozékaiban és a lezárt gépjárműben elhelyezett egyéb vagyontárgyakban keletkezett kárt, valamint egyéb szolgáltatást nyújt a következő biztosítási események bekövetkezése esetén, amennyiben azokra a megkötött szerződés kiterjed.

1.2. A biztosított

A biztosított személy minden esetben a gépjármű tulajdonosa.

1.3. Biztosítási események

1.3.1. Töréskár

Baleseti jellegű – azaz közvetlenül, kívülről és hirtelen fellépő mechanikai behatást előidéző – esemény által (ideértve az ember és az állat magatartását is) okozott sérülés, valamint idegen harmadik személy, vagy állat által okozott rongálás, feltéve, hogy az a kárbejelentésben leírtaknak megfelelően következett be.

1.3.2. Elemi kár

- a gépjármű berendezéseinek meghibásodása vagy külső tűz áterjedése folytán keletkezett tűz (ideértve a kontrollálatlan vegetációtüzet is)
- robbanás
- a vagyontárgyra közvetlenül ható (elsődleges) villámcsapás
- földcsuszamlás
- kő- és földomlás
- természetes üreg vagy talajszint alatti építmény beomlása
- a 15 m/s (54 km/h) küszöbértéket elérő, vagy azt meghaladó sebességű, időjárás miatti légmozgások (vihar, por- és homokvihar)
- erőteljes csapadék (felhőszakadás, jégverés)
- Felhőszakadás felhőszakadásnak minősül, ha a káresemény bekövetkezésének helyszínén lehullott csapadék 20 perc alatt mért mennyiségéből számított átlagos intenzitás mértéke a 0,5 mm/perc értéket elérte, illetve meghaladta, vagy 24 óra alatt a 30 mm-t elérte, illetve
- meghaladta.
- Jégverés a jégszemek formájában lehulló csapadék.
- árvíz
- belvíz
- egyéb vízelöntés
- lezúduló hőtömeg
- hőnyomás
- a káresemény bekövetkezésének helyszínén az MSK-64 skála ötös fokozatát elérő földrengés.

Kiterjed a biztosítás azon károokra is, amelyek azáltal következnek be, hogy a felsorolt természeti erők közrehatása folytán más tárgyak a gépjárműre dőlnek vagy annak neki-csapódnak.

1.3.3. Lopáskár

Amennyiben a megfelelően (az összes zárszerkezet zárt) lezárt és az előírtaknak megfelelően működtetett biztonságtechnikai berendezések mellett a gépjárművet ellopják, vagy jogtalan használat céljából önkényesen elveszik és a gépjármű nem kerül meg. Nem minősül lopáskárnak, ha valaki a rábizott gépjárművet használja jogtalanul vagy a gépjárművet elsikkasztja.

1.3.4. Részlopáskár

Amennyiben a megfelelően lezárt gépjárműből vagy a gépjárműről annak alkatrészeit, tartozékait ellopják és azok nem kerülnek meg.

1.3.5. Rablás

Amennyiben a gépjárművet a gépjármű biztosítottjától vagy a gépjármű jogszerű használójától a velük szemben alkalmazott erőszakkal vagy közvetlen fenyegetéssel elrabolják és az nem kerül meg.

1.3.6. Üvegkár

A biztosított gépjárműben kizárólag az ablaküvegre (ide értve a tetőelemet is, amennyiben annak anyaga részben vagy egészben üveg vagy bármilyen más üveg jellegű átlátósó vagy áttetsző anyag) közvetlenül ható, hirtelen fellépő mechanikai behatás(ok) által előidézett sérülés vagy idegen személy által okozott rongálás.

1.4. A biztosított vagyontárgyak

1.4.1. A biztosított gépjármű

A gépjármű a biztosítási ajánlatban leírt gyártmánynak, típusnak és a gépjármű alvázszáma alapján meghatározható kivételnek megfelelően van biztosítva.

1.4.2. A biztosított tartozékok

1.4.2.1. A nem gyárilag beépített könnyűfém keréktárcsák és az elektroakusztikai berendezések esetében pedig extra tartozék típusonként összesen legfeljebb 100 000 – 100 000 Ft besorolási (új) értékig nyújt fedezetet a casco biztosítás. Elektroakusztikai berendezés esetén annak gyártmányát és típusát kell a biztosítási ajánlaton feltüntetni.

Amennyiben az elektroakusztikai berendezés gyártmányát és típusát a szerződő nem tünteti fel a casco biztosítási ajánlaton, úgy az elektroakusztikai berendezést ért biztosítási esemény esetén a biztosító a biztosított gépjármű gyártmányának és típusának megfelelő széria elektroakusztikai berendezés káridőponti értékét téríti a fenti limit figyelembevételével. Káridőponti forgalmi érték: káresemény időpontjában Magyarországon használt és azonos típusú, korú, műszaki állapotú elektroakusztikai berendezés átlagos piaci értéke.

1.4.2.2. Az előbbiektől eltérően a biztosítás az automata sebességváltóra, a könnyűfém keréktárcsákra, a xenon vagy LED fényszórókra, a tehergépjármű dobozos felépítményére csak akkor terjed ki, amennyiben az(oka)t a biztosítási ajánlaton feltüntették.

A nem gyárilag beépített könnyűfém keréktárcsák és az elektroakusztikai berendezések esetében pedig extra tartozék típusonként összesen legfeljebb 100 000 – 100 000 Ft besorolási (új) értékig biztosítottak.

1.4.2.3. A gépjárműbe a gyártás során vagy utólag beépített egyéb gyári, az 1.4.2. pontban nem szereplő tartozékok biztosítási fedezet alatt állnak a biztosítási ajánlaton történt feltüntetésük nélkül.

1.4.2.4. A nem gyárilag beépített navigációs rendszerre, a tetőcsomagtartóra és a rá rögzített tárgyra például kerékpártartóra, kerékpárra, síboxra, stb. a biztosítás nem nyújt fedezetet.

1.4.3. A biztosítási fedezet nem terjed ki a gépjárműből kiszerezelt vagy a gépjárműről leszerelt alkatrészekre és tartozékokra.

1.4.4. A biztosítási fedezet nem terjed ki azokra a tartozékokra és alkatrészekre, melyeket a szerződő a biztosítási ajánlaton nem tüntetett fel az 1.4.2. pontban foglaltakkal megfelelően, beleértve a gyártó által beépített – de nem széria – tartozékokat is.

2. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG ÉS BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

2.1. Biztosítási összeg

A biztosítási összeg az 1. fejezet 1.3.1., 1.3.2., 1.3.3., 1.3.4., 1.3.5. pontban foglalt káreseményekre - totálkárnak minősülő kár esetén - a 2. fejezet 2.2.1. pontban foglaltak alapján meghatározott összeg. **A GÁVF 5.4. pontjában foglaltakkal egyezően az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a fogyasztónak minősülő (GÁVF 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 jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra. Amennyiben a szerződő fél nem tekinthető fogyasztónak, a fedezetfeltöltés joga nem illeti meg, a biztosítási szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a folyó biztosítási időszakra. A fedezetfeltöltési összeg ugyanolyan arányban áll az éves biztosítási díjjal, mint a biztosítási szolgáltatás(ok) a gépjármű káridőponti értékével.**

2.2. Biztosítási szolgáltatás

A biztosító a megállapodás szerinti biztosítási események bekövetkezésekor a szerződés szerinti önrészesedés levonásával a 2.2.1. pont szerint megállapított összeget fizeti meg a biztosított részére. A biztosított rendelkezhet úgy is, hogy a kifizetés az általa megjelölt más jogosult (pl. finanszírozó) részére történjen. A biztosító szolgáltatásának mértéke a biztosított gépkocsi eredeti, vásárláskori vételárát nem haladhatja meg.

2.2.1. Biztosítási szolgáltatás totálkár esetén

Totálkár az, ha valamely biztosítási esemény következtében

- a) a gépjármű megsemmisült vagy
- b) ellopták, és a biztosítási szolgáltatás esedékességéig (7. fejezet) nem került meg, vagy
- c) elrabolták és a biztosítási szolgáltatás esedékességéig (7. fejezet) nem került meg, vagy
- d) a megrongálódott gépjármű helyreállítása gazdaságtalan vagy a helyreállítás műszakilag nem indokolt. Gazdaságtalan a helyreállítás, ha a gépjármű javítási költségei meghaladják a gépjármű káridőponti forgalmi értéke maradványértékkel csökkentett összegét valamint a javítási költség a káridőponti érték 60%-át meghaladja. Műszakilag nem indokolt a gépjármű helyreállítása amennyiben önhordó karosszériás kivétel esetén a karosszéria, alváz kivétel esetén az alváz és felépítmény cseréjére szorul. Úgy a gazdaság-

tan helyreállítás, mint a műszaki helyreállíthatatlanság tényét a biztosító állapítja meg. ÁFA levonásra és visszatérítésre jogosult biztosított esetén a biztosító az eladási számla beérkezéséig a maradványérték bruttó összegét vonja le a biztosított jármű nettó káridőponti piaci értékéből. A biztosító a maradványérték ÁFA tartalmát az eladási számla benyújtása után téríti meg a vonatkozó önrész figyelembe vételével.

2.2.1.1. A biztosítási szolgáltatás számításának alapja a káridőponti forgalmi érték figyelembe véve az esetleges előzménykárokat (értékcsökkenés), de legfeljebb a vételkori számlaérték. Káridőponti forgalmi érték: amely egy, a káresemény időpontjában Magyarországon használt és azonos típusú, korú, műszaki állapotú, jogállású és használati jellegű gépjárműnek magyar forintban kifejezett forgalmi értéke, amely azonban nem lehet magasabb az aktuális magyarországi Eurotax árkatalógus használt gépjárművekre – a katalógusban definiált, módosító tényezők figyelembevételével – megállapított áránál. A katalógusban meghatározott módosító tényezők közül nem vehető figyelembe a műszaki vizsga miatti korrekció az első hat évben, a helyi keresetségi korrekció, a felfelé történő állapotkorrekció.

2.2.1.2. Amennyiben a tulajdonos részéről bármely oknál fogva nem merül fel – vagy felmerül, de az utóbb bármely oknál fogva megtérül – ÁFA, illetve egyéb közteher (adó, adó jellegű tétel) fizetési kötelezettség a biztosított gépjármű tekintetében, úgy abban az esetben a biztosító a gépjármű jelen bekezdés alapján számított forgalmi értékéből levonja az ÁFA és egyéb fel nem merült – vagy felmerült, de bármely módon megtérült – közterhek arányosított értékét, amely arányosított értéket a biztosító olyan módon határozza meg, hogy a fel nem merült – vagy felmerült, de utóbb bármely módon megtérült – ÁFA és egyéb közterhek összegét szorozza a gépjármű káridőponti értékének, valamint a fel nem merült – vagy felmerült, de utóbb bármely módon megtérült – áfával és egyéb közterhekkel növelt vételkori számlaértéknek a hányadosával. Totálkár esetén a jelen fejezet 2.2.2.8. pontjában meghatározott rendelkezések szintén irányadóak.

2.2.1.3. A gépjárműre vonatkozó hatósági elidegenítési tilalom fennállása alatt bekövetkezett totálkár- és lopás káreseményekre a biztosító csak a gépjármű közterhekkel csökkentett nettó (vám és ÁFA nélküli) összegét téríti meg, kivéve amennyiben az illetékes hatóság a biztosítottat – neki felróható ok hiányában is – ezek megfizetésére kötelezi, és az erről szóló jogerős határozatot a biztosított a biztosító részére bemutatta.

2.2.1.4. A tulajdonosnál/szerződőnél maradt alkatrészek és maradványérték a biztosítási szolgáltatás összegéből levonásra kerülnek.

2.2.2. Biztosítási szolgáltatás részkárok esetén

Amennyiben a biztosítási esemény nem minősül totálkárnak (2.2.1. pont), a biztosító az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

2.2.2.1. A helyreállítás – Magyarországon átlagosan elfogadott árszínvonalnak megfelelő alkatrész- illetve munkadíjára alapján igazolt költségeit. Mind a helyreállítás során beépített alkatrészek ára, mind pedig a helyreállítás munkaműveleteire felszámítható munkaidő mennyisége tekintetében legfeljebb a káresemény időpontjában aktuális Audatex kárkalkulációs programban szereplő értékek (a fényezőanyagok árát 100% fényezési műhelyindex figyelembevétele mellett, a felhasznált apróanyagok költségeit a felhasznált alkatrészek árának legfeljebb 2%-ában meghatározva) vehetők figyelembe. Kivételt képez az az eset, amennyiben az Audatex kalkulációs program által feltüntetett alkatrészár nem a magyarországi vezérképviselő által megadott (ajánlott) ár, hanem külföldi árlistából képzett. Ezen képzett árat a kárkalkuláció eredményében az alkatrészár mellett feltüntetett „*” vagy „A”

betűjelzés mutatja. Ezen alkatrészarak esetén a kártérítés alapja a káresemény időpontjában érvényes magyarországi vezérképviselő által megállapított (ajánlott) alkatrészár.

2.2.2.2. Amennyiben ugyanazon sérülés helyreállítására több eltérő, szakmailag elfogadott módszer is létezik, akkor a biztosító a legkisebb költséggel járó módszer (mint például műanyagjavítás, részelem-fényezés, spotfényezés, fényezés nélküli horpadás-javítás, szélvédő-javítás, kárpitjavítás, bőr- és műbőr felületek javítása) költségeit téríti meg.

2.2.2.3. Amennyiben a káresemény során sérült biztonságtechnikai berendezések, alkatrészek (mint például biztonsági öv, övfeszítő, légszák illetve tartozékaik, mint légszákelektronika, csúszógyűrű) cseréje szükséges, úgy annak költségét kizárólag abban az esetben téríti meg a biztosító, ha a megnevezett alkatrészek beszerzése, cseréje, beépítése, helyreállítása az adott gépjárműtípusnak megfelelő szakszervizben történt.

2.2.2.4. Az alkatrészek és a fényezés költségeiből a biztosító az elhasználódási foknak megfelelő levonást érvényesít. Az első forgalomba helyezéstől számított hat év lejártáig átlagos használat esetén azonban csak a kerékabroncsok, az akkumulátor, kipufogórendszer, kopó-forgó alkatrészek, futóműelemek, motor, váltó, elektroakusztikus berendezések, könnyűfém keréktárcsák és a teljes fényezés helyreállítási és pótlási költségéből érvényesít az elhasználódási foknak megfelelő levonást a biztosító. Amennyiben az első forgalomba helyezés időpontja nem bizonyított, akkor a forgalomba helyezés időpontjának a gyártási év január elsejét kell tekinteni. **A biztosító anyagkezelési költséget nem térít.**

2.2.2.5. A biztosító kizárólag a káresemény folytán sérült felületek fényezésének költségeit téríti meg a 2.2.2.4. 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 érvényesítve. A biztosító a fényezési műhelyindex értékét legfeljebb 100%-ban fogadja el.

2.2.2.6. A gépjármű ablaküvegeinek sérülése esetén a csere csak akkor indokolt, ha a sérült üveg nem javítható, illetve ha a javítást követően az üzemben tartásra vonatkozó hatósági előírásoknak nem felel meg. Töréskártól független, önálló üvegvárat az ablaküveg cseréje esetén csak a szerződésben meghatározott üvegvárra vonatkozó önrészesedés levonása mellett téríti a biztosító. A gépjármű önálló üvegvár biztosítási esemény során sérült ablaküvegeinek javítása esetén viszont a szolgáltatási összegből a biztosító nem von le önrészesedést.

2.2.2.7. 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 kölcsöngépjárművekkel kapcsolatos költségeket a biztosító nem téríti meg.

2.2.2.8. Amennyiben a biztosított ÁFA-levonási jogosultsággal rendelkezik, úgy a biztosító a vonatkozó törvények szerint levonásba helyezhető áfa összegét sem részkárok, sem totálkár esetén nem téríti meg.

2.2.2.9. Számla nélkül történő helyreállítás esetén a biztosító minden esetben az ÁFA nélküli kalkulált, a javítóiparban a kár időpontjában meglévő átlagos nettó helyreállítási költséget téríti. Ha a gépjármű helyreállítása nem történik meg, a biztosító ebben az esetben is a kár időpontjában meglévő átlagos nettó helyreállítási költséget téríti.

2.2.3. A lecserélt alkatrészek és a gépjárműmaradvány (roncs) átvételéről a biztosító jogosult dönteni. A kárfelvételi jegyzőkönyv alapján leadásra kijelölt alkatrészeket, azok cseréje esetén a biztosított köteles megőrizni és bemutatni vagy a biztosító kérése alapján a biztosítónak átadni. Amennyiben a leadásra kijelölt alkatrész a gépjármű helyreállítását követően nem kerül átadásra a biztosítónak és a biztosított sem tudja a sérült alkatrészt bemutatni, abban az esetben a biztosító kizárólag az alkatrész javítási költségét téríti meg. A gépjárműroncs átvételére a biztosító nem kötelezhető. A maradvány értékesítése előtt a biztosított az együttműködési kötelezettségéből kifolyólag köteles egyeztetni a kárt rendező kárrendezési egységgel a maradvány értéke vonatkozásában. A biztosító ajánlatokat szerezhet be használt-gépjármű kereskedőtől. Amennyiben a biztosított ezen árnál alacsonyabban értékesíti a maradványt, a biztosító nem köteles a különbözetet megtéríteni. Amennyiben az ajánlatot adó kereskedő a biztosítóval történt egyeztetést követően az ajánlaton megjelölt árnál alacsonyabb áron veszi át a maradványt, úgy a biztosító a különbözetet megtéríti.

2.2.4. Amennyiben ellopott vagy elrabolt tárgyak a kárkifizetés után megkerülnek, úgy a biztosított arra igényt tarthat, ebben az esetben azonban köteles a részére kifizetett biztosítási szolgáltatást a biztosítónak visszafizetni.

2.2.5. A 2.2.1-2.2.4-ig terjedő pontok értelemszerűen vonatkoznak a biztosított gépjármű nem gyárilag beépített alkatrészeire és tartozékaira az 1. fejezet 1.4.2. pontban meghatározottaknak megfelelően.

2.2.6. A 2.2.1., 2.2.2 pontokban foglaltakon túlmenő költségeket a biztosító csak abban az esetben téríti meg, ha azok a biztosító kifejezett előzetes írásos felhatalmazása alapján kerültek kifizetésre.

3. TERÜLETI HATÁLY

A biztosítás Albánia, Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észak-Macedónia, Észtország, Finnország, Fehéroroszország, Franciaország, Gibraltar, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Koszovó, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Magyarország, Málta, Moldova, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia, Törökország európai része (a Bulgária-Görögország-Égei-tenger-Márvány-tenger-Fekete-tenger által határolt területe), Ukrajna és a Vatikán egész területén belül bekövetkező biztosítási eseményekre terjed ki.

4. A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, A BIZTOSÍTÁSI IDŐSZAK ÉS A BIZTOSÍTÁSI ÉVFORDULÓ

4.1. A szerződés létrejötte

A biztosítási szerződés a GÁVF 2. pontjában foglaltak szerint jön létre. A Biztosító, vagy megbízottja az ajánlat elfogadását megelőzően – a kockázat felmérése érdekében – a gépjárművet – a Biztosító döntésétől függően – szemléli. A gépjármű szemléjére több alkalommal is sor kerülhet.

A felek ellenkező megállapodásának hiányában, a biztosító kockázatviselése kizárólag a biztosítandó gépjárműnek a biztosító által elvégzett kockázat elbírálási szemléjét követően kezdődik el.

4.2. A biztosítási időszak és a biztosítási évforduló

A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig – eltérően a GÁVF 4.2. pontjában írtaktól – minden évben a biztosítási időszak utolsó napjával megegyező naptári nap.

5. KIEGÉSZÍTŐ FELTÉTELEK KÜLFÖLDI UTAZÁS ESETÉRE

5.1. A lopás- és rablaskárt a külföldi rendőrhatalóságnál, robbanás- és tűzkárt az illetékes tűzrendészeti hatóságnál be kell jelenteni, az erről szóló jegyzőkönyvet a biztosítónak a kárbejelentéskor be kell mutatni.

Külföldön bekövetkezett lopás- és rablaskár esetén a hazaérkezést követően haladéktalanul értesíteni kell a szerződőnek/biztosítottnak az illetékes hazai rendőri szervet is.

5.2. Külföldön bekövetkezett kár esetén a szerződő/biztosított haladéktalanul értesíteni köteles a biztosítót.

5.2.1. A biztosítással fedezett károk bekövetkezése esetén a biztosító a mozgásképtelenné vált gépjármű szükségjavításának költségeit, a javíttatás gazdaságosságának figyelembevételével az általa meghatározott keretösszegeken belül megelőlegezi. Szükségjavítás alatt olyan javítási munkák elvégzése értendő, melyek segítségével a gépjármű a szabályszerű, biztonságos közlekedésre alkalmassá válik.

5.3. Amennyiben a gépjármű a 5.2.1.a) pont szerint a keretösszegeken belül nem javítható (szükségjavítás), úgy a helyszínen való javításról, illetve hazaszállításról a biztosító jogosult dönteni. A biztosító előzetes hozzájárulása nélkül a sérült gépjármű véglegesen nem hagyható külföldön.

5.4. A biztosító vállalja a biztosítási esemény következtében menetképtelen gépjárművek – 5.3. pont alapján történő – számlával igazolt indokolt szállítási költségeinek megtérítését Magyarországra, a biztosított lakhelye szerinti legközelebbi szervizbe **legfeljebb 200.000,- Ft-ig**, melyet utólag, számla ellenében térít.

6. ÖNRÉSZESEDES

Az önrészesedés biztosítási eseményenként és gépjárműenként a különböző biztosítási eseményekre a kár időpontjában hatályos biztosítási szerződés szerinti összegben kerül alkalmazásra akkor is, ha a különböző biztosítási események egy időben, egy kárt okozó eseménnyel vagy folyamattal összefüggésben következtek be. Az önrészesedés kizárólag abban az esetben nem kerül levonásra, amennyiben a jelen biztosítási feltételek kifejezetten önrész nélküli térítést tesznek lehetővé.

7. A KÁRRENDEZÉSHEZ KÉRHETŐ ADATOK, DOKUMENTUMOK

7.1. A biztosító – a Genertel Általános Vagyonbiztosítási Feltételekben írtakon túlmenően – a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentum rendelkezésre bocsátását jogosult kérni, amennyiben az a jogalap és az összegszerűség megállapításához szükséges és rendelkezésre áll, illetve az adott kárral kapcsolatban beszerezhető és a beszerzése a szerződőtől, biztosítotttól, egyéb kifizetésre jogosulttól általában elvárható.

7.1.1. Kárbejelentéssel kapcsolatos biztosítási kérdőívek, nyomtatványok, adatok

Baleseti bejelentő
Károkozói nyilatkozat
Kárbejelentő
Tanúk nyilatkozatai
Kitöltött speciális kérdőív a káreseménnyel kapcsolatban
Bankszámlaszám
Nyilatkozat előzménykéréshez
Ügyfél elérhetősége
Gépjármű adatlap
Ittassági nyilatkozat
Biztosítási kérdőív lopás-kárügyben

7.1.2. Jogalapot igazoló okiratok

Igazságügyi szakértői vélemény
Egyéb szakértői vélemény
Szakhatósági iratok
Tűzoltósági hatósági bizonyítvány
Tűzvizsgálati jelentés
Rendőrségi igazolás
Rendőrségi feljelentés jegyzőkönyve
Rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyv
Vádirat
Vezetői engedély
Felelősségelismerő nyilatkozat
Országos Meteorológiai Szolgálat igazolása
Tachográf adatlap
Zár- és kulcsszakértő szakvéleménye a kulcsvizsgálatról
Márkaképviselő nyilatkozata a kulcsutánrendeléssel kapcsolatban
Márkakereskedő nyilatkozata a kulcsból kinyerhető információkkal kapcsolatban
Zár- és nyomszakértői vélemény
Kulcsok, távirányítók, kódkártyák és kulcsátadási jegyzőkönyv
Menetlevél
Fuvarlevél

7.1.3. Tulajdonjogot vagy szolgáltatásra jogosultságot igazoló iratok

Beszerezési számla, beszerzési bizonylat (pl. nyugta)
Egyéb, a kárigényt igazoló számla, bizonylat
Készpénz-befizetési pénztárbizonylat
Jogerős hagyatékátadó végzés
Hagyatéki perben hozott jogerős ítélet
Gyámhatósági rendelkezés
Jogerős öröklési bizonyítvány
Hagyatéki perben hozott jogerős ítélet
Lemondó nyilatkozat
Meghatalmazás
Bank, finanszírozó, hitelező nyilatkozata, meghatalmazása
Átruházó nyilatkozat
Azonosítási adatlap
Orvosi zárójelentés
Orvosi lelet
Ambuláns kezelőlap
Aláírási címpéldány
Adásvételi szerződés

Forgalmi engedély
Törzskönyv
Tulajdonjog bejegyzéssel vagy törléssel kapcsolatos okiratok
Üzemen tartói szerződés vagy okirat
Gépjármű használatára vonatkozó szerződés vagy okirat
Közjegyzői okirat
Munkáltatói nyilatkozat
Bérelti- vagy lízingszerződés
Szerződés gépjármű kölcsönadásról
Forgalomból való kivonás igazolása (érvénytelenített Forgalmi engedély, ill. Törzskönyv)
Bontási igazolás
Engedményezési szerződés
Zálogjog fennállását igazoló megállapodás

7.1.4. Kár összegét igazoló és a biztosító szolgáltatási összegének meghatározását segítő dokumentumok

Javítási árajánlat
Javítási számla
Audatex kalkuláció
Eurotax kalkuláció
Eurotax káridőponti érték számítás
Kereskedői ajánlat maradványértékre
Bizonylat maradvány értékesítéséről
Munkalap
Garanciajegy
Fotó
Bankszámlakivonat
Márkakereskedő, vezérképviselő nyilatkozata a gépjármű típusáról,
felszereltségéről
Vámkezeléssel kapcsolatos iratok
Szervizkönyv
Gépkocsi tárolási számla
Szállítási számla
A Nemzeti Közlekedési Hatóság véleménye a sérült gépjármű
közlekedésbiztonsági alkalmasságáról
A javításhoz felhasznált alkatrészek beszerzési számlája, adásvételi szerződése
Szakértői vélemény
Kárfelvételi jegyzőkönyvek
Előzménykárokkal kapcsolatos iratok
Társbiztosító párhuzamos kárrendezésével vagy/és szerződésével
kapcsolatos iratai

7.2. Ha a biztosító szolgáltatási kötelezettsége már egyértelműen megállapításra került, de annak összege olyan körülmények folytán, amelyekért a szerződő, vagy biztosított nem felelős, a kárbejelentés beérkezésétől számított egy hónapon belül nem állapítható meg, a biztosító a szerződő kérésére a várható szolgáltatási összeg 50%-ának erejéig előleget fizethet.

8. KOCKÁZATKIZÁRÁS

A biztosító nem téríti meg a kárt az alábbi esetekben (kockázatból kizárt események)

8.1. A kár

8.1.1. gépjármű versenyen vagy arra való felkészülés közben keletkezett;

8.1.2. nem baleseti jelleggel következett be (pl. műszaki hiba, alkatrészleválás, anyagfáradás, hűtővízmegfagyás stb.). Amennyiben azonban a fentiek szerint kizárt esemény következtében olyan további káresemény történik, melyre a biztosítási fedezet kiterjed, és a káresemény tekintetében a biztosító szolgáltatása nem korlátozott, úgy a biztosító megtéríti az ezen biztosítási esemény során bekövetkezett kárt jelen feltételek szerint.

8.1.3. felkelés, háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott vagy ezen eseményekkel összefüggésben merült fel. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas;

8.1.4. magyarországi és külföldi államhatalmi, illetve államigazgatási szervek rendelkezései során keletkezett;

8.1.5. a gépjármű jogszerű vezetőjének olyan magatartása során keletkezett, amely alkalmával ki akarta vonni magát valamely hatóság intézkedése alól;

8.1.6. ionizáló sugárzás hatására következett be.

8.2. Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, melyek különleges gépjárműben, annak alkatrészeiben, tartozékaiban e jármű felépítményével való munkavégzés során, vagy az ilyen jármű munkavégzésre vagy közlekedésre való előkészítése során, illetve a felépítmény nem rendeltetészerű használata vagy mozgatása miatt következnek be. Különleges gépjárműnek minősül a munkavégzés célját szolgáló berendezéssel felszerelt gépjármű. Ilyenek lehetnek különösen a darus, tűzoltó, létrás, emelőkosaras, úttisztító felépítményű vagy önrakodó berendezéssel, billenő raktérrel felszerelt járművek.

8.3. Nem téríti a biztosító azon károkat, amelyek szándékos bűncselekménynek biztosított általi kísérlete vagy elkövetése során következtek be.

8.4. Nem téríti a biztosító a kárt, ha 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.

8.5. Nem téríti a kárt a biztosító, ha:

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

8.5.2. a gépjárműveken a közlekedésrendészeti szabályok megsértésével szállítottak személyeket, és ez a tény közrehatott a biztosítási esemény bekövetkezésében, vagy

8.5.3. a szerződőnek/biztosítottnak tudomása volt arról, hogy a gépjármű jogszerű vezetője nem alkalmas a gépjármű vezetésére, vagy

8.5.4. ha a gépjárművet végrehajtás alá vonták és a biztosított ennek ellenére tovább használta a gépjárművet, a végrehajtó felszólítására nem adta át vagy nem a felelős őrzés szabályainak megfelelően járt el és a biztosítási esemény ebben az időszakban következett be, vagy

8.5.5. azt a gépjárműben elhelyezett ingóságok vagy a gépjármű rakterében lévő rakomány elmozdulása okozta.

9. A SZERZŐDŐ/BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI

9.1. A szerződő/biztosított számára az ajánlaton feltett kérdések – ideértve kiemelten a gépjármű előzményi sérüléseivel és a gépjárműhöz tartozó kulcsokkal/indítókártyákkal kapcsolatos kérdéseket – a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményeknek minősülő tényekre vonatkoznak, ezért a szerződő/biztosított köteles a kérdésekre a valóságnak mindenben megfelelő válaszokat adni.

Lényeges előzményi eseménnyel (gazdasági vagy műszaki totálkárral, motorcserével, karosszéria cserével vagy legalább a gépjármű káridőponti értékének 33%-át elérő átlagos márkaszervizi díjszabás alapján számított javítási költséggel járó kijavított karosszéria sérüléssel / károsodással) érintett gépjármű esetén, a biztosító minden esetben kizárólag közvetlen szakértői vizsgálat és egyedi kockázatelbírálás alapján meghozott jóváhagyást követően köt casco biztosítási szerződést. A biztosító a vizsgálat és a kockázatelbírálás eredményétől függően elutasíthatja az ajánlatot. Abban az esetben, amennyiben az előzetes kárszakértői vizsgálat meghiúsul, a biztosító elutasítja az ajánlatot.

A biztosító az alábbi esetekben fenntartja a jogot a szerződés megtámadására, tekintettel arra, hogy a szerződést a gépjárművet érintő eltitkolt lényeges előzményi esemény ismeretében és a szükséges szakértői szemle hiányában nem kötötte volna meg:

- a szerződő/biztosított jelentős előzményi sérülés körében tett valótlan tartalmú nyilatkozata esetére, továbbá
- az e körben feltett kérdés annak ellenére történő megválaszolatlanul hagyása esetére, hogy a szerződőnek/biztosítottnak a lényeges előzményi eseményről tudomása volt.

9.2. Kár esetén az alábbi kötelezettségeket kell betartani:

9.2.1. A káreseményt a felfedezéstől számított 10 napon belül kell bejelenteni a Genertel Általános Vagyonbiztosítási Feltételekben meghatározottak szerint.

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

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

9.2.4. A szerződő/biztosított csak a biztosító szolgáltatásának teljesítését, vagy a szolgáltatási igény elutasítását követően, ezt megelőzően pedig csak a biztosító előzetes, írásbeli hozzájárulásával javíthathatja, illetve rendelkezhet a sérült gépjármű helyreállításáról.

9.2.5. Lopás, rablás, rongálás, tűz, vagy robbanás által okozott kárt a szerződő vagy a gépjármű vezetője köteles haladéktalanul jelenteni a legközelebbi rendőri szervnél, illetve a tűz- és robbanáskárokat a tűzoltóságnál. Vad által okozott kárt a vadgazdálkodást folytató szervnél is be kell jelenteni.

9.2.6. Ha az eltulajdonított gépjármű a kárkifizetést megelőzően vagy azt követően megkerült, a biztosított köteles az átvételt megelőzően a tudomására jutásától számított 5 munkanapon belül a biztosítónak írásban bejelenteni, és a biztosító jogosult dönteni arról, hogy a gépjármű átvételénél jelen kíván-e lenni.

9.2.7. Amennyiben a szerződés hatálya alatt a biztosított gépjármű forgalmi engedélyét elvesztik/ellopják, a szerződő/biztosított köteles a gépjármű forgalmi rendszámának kicserélésére, amely egyúttal a jelen biztosítási feltétel 10. fejezetében foglalt kármegelőzési kötelezettségnek is minősül.

9.2.8. Lopáskockázatra is kiterjedő biztosítási szerződés esetén a szerződő/biztosított köteles a biztosítási ajánlatban megjelölt kulcsokat, elektronikus indítókártyákat és távirányítókat (beleértve a biztosítási ajánlat felvétele óta birtokába került kulcsokat, elektronikus indítókártyákat és távirányítókat is) lopáskár esetén a káresemény bejelentésekor a biztosítónak hiánytalanul átadni.

9.2.9. A szerződő/biztosított minden tőle elvárható köteles megtenni annak érdekében, hogy a kulcsok, elektronikus indítókártyák ne kerüljenek ki az őrzetéből, illetve a gépjárművet csak olyan személyek részére adja használatba, akikkel kapcsolatban felelősséget vállal a kulcsok, elektronikus indítókártyák eredeti állapotáért. Abban az esetben, ha a biztosított gépjármű kulcsai, elektronikus indítókártyái és távirányítói szükségszerűen kerülnek ki a szerződő/tulajdonos birtokából (pl. szerviz, autósosó, benzinkút, stb.), úgy a szerződő/biztosított köteles minden tőle telhetően megtenni annak érdekében, hogy a biztosított gépjármű kulcsainak, elektronikus indítókártyáinak, távirányítóinak sorsát nyomon kövesse.

9.2.10. A biztosított/szerződő köteles gondoskodni arról, hogy a gépjármű fedélzeti számítógépének dátum és idő beállítása megfeleljen a valóságnak azért, hogy így a gépjármű kulcsai, indítókártyái pontos adatokat rögzíthessenek a gépjármű üzemeltetéséről, mivel ezen adatok kifejezetten lényegesek lehetnek a szolgáltatási igény elbírálása tekintetében.

9.3. Változásbejelentési kötelezettség

9.3.1. A biztosított/szerződő 5 munkanapon belül, írásban köteles a biztosítónak bejelenteni az ajánlaton, illetve az ajánlattól történő eltérés esetén a kötvényen feltüntetett adatok megváltozását. Különösen lényeges változásnak minősül a gépjármű külföldön történő forgalomba helyezése, mely esetben a biztosító a Ptk.6:446.§ (1) bekezdésében biztosított jogával élve – tekintettel arra, hogy a kockázatot szabályzatai értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

Amennyiben a szerződés lopáskockázatra is kiterjed és a biztosítási ajánlaton felsorolt kulcsok, elektronikus indítókártyák és távirányítók közül valamelyik elveszne, megsemmisülne, a szerződő/biztosított köteles a fenti tényt a biztosítónak 5 munkanapon belül írásban bejelenteni. A szerződő/biztosított csak a biztosító hozzájárulásával készíthet további kulcsot, elektronikus indítókártyát. A jelen fejezet 9.2.7., 9.2.8., 9.2.9., 9.3.2. és 9.3.4. pontjaiban foglalt kötelezettségek a gépjármű mindenkor jogszerű használatjára is kötelező érvényűek.

A biztosító a zárgarnitúra, kulcs, távirányító illetve indítókártya csere esetén kizárólag az adott gépjármű típusnak megfelelő magyarországi márkaszerviz által elvégzett cserét fogadja el.

9.3.3. Amennyiben a biztosítási szerződés hatálya alatt a gépjármű feletti rendelkezést korlátozó szerződést kötnek (elidegenítési, terhelési tilalom, zálogjog stb.) az ez irányú szerződés létrejöttét a szerződő köteles haladéktalanul bejelenteni.

9.3.4. Amennyiben a jelen fejezet a biztosított/szerződő részére közlési, változás-bejelentési vagy felvilágosítás adási kötelezettséget határoz meg, úgy ezen kötelezettségek a Polgári Törvénykönyv 6:452. §-a szerinti közlési és változásbejelentési, valamint a Ptk. 6:453. §-a szerinti felvilágosítás adási kötelezettség körébe tartoznak és ezáltal, amennyiben a bejelentés tartalma nem felel meg a valóságnak, illetve a szerződő/biztosított ezen kötelezettségeit megszegi, úgy biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve ha a szerződő/biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

9.3.5. A szerződő/biztosított a gépjármű használatának ideiglenes átadásakor köteles a jogszerű használatot tájékoztatni a jelen biztosítási feltételben foglalt szerződéses feltételekről, és tőle megkövetelni azok betartását.

10. KÁRMEGELŐZÉSI ÉS KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉG

10.1. A biztosított köteles a kárt tőle telhetően megelőzni és enyhíteni. A felek megállapodhatnak a biztosított kármegelőzéssel és kárenyhítéssel kapcsolatos teendőiben. A biztosított a kármegelőzéssel és kárenyhítéssel kapcsolatos teendőihez tanácsokért a biztosítóhoz fordulhat.

10.2. A kármegelőzés azon költségeit, amelyek a felek megállapodása alapján merültek fel, a biztosító 10% önrész érvényesítése mellett téríti meg azzal, hogy a kifizetett összeg nem haladhatja meg a káridőponti érték (vételkorai számlaérték-szolgáltatás esetén a vételkorai számlaérték) 20%-át. A kárenyhítés költségét a biztosító önrész érvényesítése nélkül, a biztosítási összeg keretein belül megtéríti.

10.3. A szerződő/biztosított együttműködési, kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségére tekintettel a gépjármű forgalmi engedélyét, indítókulcsát, indítókátyáját és törzskönyvét nem hagyhatja a gépjárműben. Köteles továbbá a gépjárművet szakszerűen üzemeltetni, a gépjárművel szállított rakományt szakszerűen rögzíteni, a gépjármű kulcsait, távirányítóit, elektronikus indítókátyáit a biztosítási esemény bekövetkezése előtt és után is fokozott gondossággal őrizni, a gépjárműre vonatkozó hatósági előírásokat megtartani. E körben köteles tartózkodni a gépjármű túlterhelésétől.

11. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

11.1. A biztosító egészben vagy részben mentesül a fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt a biztosított, illetve a szerződő fél, velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, a biztosított gépjárművének üzemeltetésében közreműködő alkalmazottai, illetőleg megbízottai, tagjai vagy szervei jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták. Ugyanezzel a jogkövetkezményre jár, ha a fenti személyek a tőlük elvárható kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségüket ugyanilyen módon elmulasztották. A GÁVF 10. pontjában („A biztosító mentesülése a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól”) foglaltakon túlmenően a jelen feltétel értelmezésében, az eset összes körülményét egyedileg értékelve, súlyosan gondatlannak minősülhet többek között az a magatartás is, ha:

-
- a) a gépjárművet fenti személyek 0,8 ezrelék véralkoholszint, illetve 0,5 mg/l légalkoholszint alatti, alkoholos befolyásoltság alatt vezették, vagy kábítószeres befolyásoltság állapotában, illetve vezetésre alkalmatlan állapotban vezették, vagy a vezetést ilyen személynek engedték át;
 - b) a hatóság, illetve igazságügyi műszaki szakértő megállapítása szerint a gépjármű a baleset időpontjában súlyosan elhanyagolt műszaki állapotban volt és a káresemény ennek következménye;
 - c) a gépjármű gumiabroncsa(i), vagy fékrendszere(i) nem felelt(ek) meg a közlekedésbiztonság követelményének;

11.2. A kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség megsértésének minősül különösen:

- a) lopáskockázat vonatkozásában, ha a biztosított gépjármű az első forgalomba helyezést követően bármely okból kifolyólag (pl. ablaküveg-rongálás, lopás-kísérlet, zárrongálás, eredeti vagy másolt kulcs, elektronikus indítókártya elhagyása, stb.) olyan állapotba kerül, hogy rendeltetészerűen nem használható, vagy a gépjármű jogszerű használóján kívül más illetéktelen személy is képessé válhat a gépjármű használatára és a szerződő, biztosított, tulajdonos, illetve üzemben tartó a szakszerű javítás, illetve zárcsere megtörténteig nem tárolja a gépjárművet megfelelően lezárt helyen;
- b) ha az eltulajdonított gépjárműben benne maradt a gépjármű kulcsa, pótkulcsa, elektronikus indítókártyája, a gépjárműbe szerelt vagyondédelmi berendezés távirányítója, kulcsa;
- c) ha a zárgarnitúrát, kulcsot, távirányítót, illetve indítókártyát nem az adott gépjármű típusnak megfelelő magyarországi márkaszervizben cseréltették.

11.3. A 11. fejezet 11.2.a) pontjában írt körülmények bekövetkezésétől kezdődően a biztosító kockázatvállalása a lopáskockázat körében szünetel. A biztosító a lopáskockázatot a szakszerű javítás, csere biztosító részére történő bemutatását, vagy számlával történő igazolását követő nap 00.00 órától vállalja ismét.

A biztosító nem téríti a lopáskockázat megszakadása és annak újra életbe lépése között bekövetkezett lopás biztosítási eseményen alapuló és azzal közvetlen ok-okozati összefüggésben bekövetkezett károkból eredő biztosítási szolgáltatás iránti igényeket.

11.4. A biztosító fenntartja a jogait a szerződés érvénytelenségére való hivatkozásra és/vagy az arra való hivatkozásra, hogy a szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő/biztosított a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyet ismert vagy ismernie kellett elhallgat vagy a valóságnak nem megfelelően közöl, vagy a kárendezés során a biztosítót megtéveszti olyan tény tekintetében, amely a biztosító fizetési kötelezettségére vagy annak mértékére kihatással van.

11.5. A Polgári Törvénykönyv rendelkezései szerint mentesül a biztosító azon károk megtérítése alól, amelyek a 9, 10. és 11. fejezetben foglalt kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségek megsértése következtében keletkeztek. A biztosító olyan arányban mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól, amilyen arányban a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettség megsértése közrejátszott a biztosítási esemény bekövetkezésében, illetve a kár mértékének növekedésében. A kötelezettségsértés mértékét esetről esetre kell vizsgálni.

11.6. Nem téríti a biztosító a kárt, ha biztosítási esemény bekövetkeztekor 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.

11.7. Nem téríti a biztosító a kárt abban az esetben, amennyiben a gépjármű vezetőjének káridőpontban meglévő véralkohol/légalkohol szintjét vagy kábítószeres befolyásoltsági állapotát, illetve vezetésre alkalmatlan állapotát azért nem lehet meghatározni, mert a gépjármű vezetője kivonja magát a rendőri intézkedés alól, vagy úgy nyilatkozik, hogy a biztosítási esemény és az alkoholszint vagy egyéb orvosi/szakértői vizsgálata között alkoholt vagy a vezetési képességre egyébként hátrányosan ható szert fogyasztott és fentiek miatt a véralkohol/ légalkohol szintre vonatkozó adat vagy a vezetési képesség tekintetében egyéb lényeges körülmény kideríthetetlené vált.

11.8. A szerződő/biztosított a gépjármű használatának ideiglenes átadásakor köteles a jogszerű használót tájékoztatni a jelen biztosítási feltételben foglalt szerződéses feltételekről, és tőle megkövetelni azok betartását.

12. KEDVEZMÉNYEK ÉS PÓTDÍJAK

12.1. Kedvezmények

12.1.1. A szerződő a biztosítás megkötésekor a következő állandó kedvezményeket veheti igénybe, amennyiben az erre jogosító körülmények fennállnak. A szerződőnek a biztosítás megkötésekor a kedvezmények igénybe vételét külön jelölnie, a kedvezményekről külön nyilatkoznia nem kell, a kedvezményt a biztosító a szerződő igényeinek felmérése során megadott adatok alapján automatikusan alkalmazza. A kedvezmények aktuális mértékét a biztosító a genetel.hu honlapon teszi közzé. A szerződő által igénybe vett kedvezményeket a biztosítási ajánlat tételesen rögzíti.

Szerződő kora szerinti kedvezmény: a biztosító a szerződő életkora alapján kedvezményt nyújt.

Díjfizetési kedvezmény: a biztosító a szerződő által választott fizetési mód figyelembe vételével az éves díjból kedvezményt nyújt.

Üvegtörés önrész kedvezmény: a biztosító a szerződő által választott üvegtörés önrész alapján kedvezményt nyújt.

Partner kedvezmény: Partner kedvezményre jogosult a szerződő, amennyiben

- a szerződés a biztosító internetes díjszámító és szerződéselő weboldalán jön létre Partner kedvezményre jogosító kód megadása mellett, és
- a szerződő olyan természetes személy, aki az ajánlattétel vagy a szerződés megkötésének időpontjában igazoltan munkaviszonyban, közvetlen megbízási vagy tagsági jogviszonyban áll az alább felsorolt gazdálkodó szervezetek valamelyikével vagy az ilyen természetes személynek a vele közös háztartásban élő, a Ptk. 8:1. § (1) bekezdés 1) pontja szerinti közeli hozzátartozója (együttesen: jogosulti kör). A kedvezmény csak egyszeresen vehető igénybe, abban az esetben is, ha a szerződő vagy közeli hozzátartozója a felsorolásban szereplő szervezetek közül egyidejűleg többel is jogviszonyban áll.

A Partner kedvezmény az alábbi gazdálkodó szervezetekkel fennálló jogviszony alapján vehető igénybe:

- Atotal Insurtech Kft. (székhelye: 1158 Budapest, Késmárk utca 14/b.; adószáma: 10445608-4-42)
- Europ Assistance Magyarország Befektetési és Tanácsadó Kft. (székhelye: 1132 Budapest, Váci út 36–38.; adószáma: 12231401-2-41)
- Európai Utazási Biztosító Zrt. (székhelye: 1132 Budapest, Váci út 36–38.;

-
- adószáma: 12185960-4-44)
 - Fundamenta-Lakáskassza Lakástakarék-pénztár Zártkörűen Működő Részvénytársaság (székhelye: 1123 Budapest, Alkotás u. 55–61.; adószáma: 12217595-4-44)
 - Generali Alapkezelő Zrt. (székhelye: 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.; adószáma: 12546279-4-42)
 - Generali Biztosító Zrt. (székhelye: 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.; adószáma: 10308024-4-44)
 - Genertel Biztosító Zrt. (székhelye: 1132 Budapest, Váci út 36–38.; adószáma: 14011838-4-44)
 - Generali Egészség- és Önszegélyező Pénztár (székhelye: 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.; adószáma: 18177796-2-42)
 - Generali - Ingatlan Kft. (székhelye: 1132 Budapest, Váci út 36–38.; adószáma: 13969927-4-41)
 - Generali Önkéntes Nyugdíjpénztár (székhelye: 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.; adószáma: 18215625-1-42)
 - GP Consulting Pénzügyi Tanácsadó Kft. (székhelye: 1132 Budapest, Váci út 36–38. 1 em.; adószáma: 10575554-4-41)
 - Roar Biztosítási és Pénzügyi Közvetítő Korlátolt Felelősségű Társaság (székhelye: 1056 Budapest, Váci utca 81.; adószáma: 13953362-4-41)

Kilométeróra állás kedvezmény: a biztosító kedvezményt nyújt, amennyiben a szerződő vállalja, hogy az ajánlattételkor-, valamint az évfordulót megelőző 60 napon megadja aktuális kilométeróra állását.

Garázsban tárolt jármű kedvezmény: ha a szerződő úgy nyilatkozik, hogy a biztosított gép-járművet garázsban tárolja, a biztosító erre kedvezményt nyújt.

Többszerződéses kedvezmény: Többszerződéses kedvezményt nyújt a biztosító, ha a szerződő az ajánlat aláírásának időpontjában rendelkezik a Genertel Biztosítónál érvényes határozatlan idejű, folyamatos díjfizetésű szerződéssel, vagy a szerződő az ajánlat aláírásával egyidejűleg ajánlatot tesz a Genertel Biztosítónál egy határozatlan idejű, folyamatos díjfizetésű biztosítási szerződés megkötésére vonatkozóan.

12.1.2. A biztosító az állandó kedvezmények mellett időszakos kedvezményeket is nyújthat, amelyeket az erre jogosító feltételek fennállása esetén automatikusan figyelembe vesz és amelyekről a díjkalkuláció, illetve az ajánlati formanyomtatványon tájékoztatást ad a szerződő részére.

12.1.3. 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 díj beszedési megbízással (inkasszó) történő beszedését először megkíséri.

12.2. Pótdíjak

A pótdíjakat a biztosító a szerződő igényeinek felmérése során megadott adatok alapján automatikusan alkalmazza. A pótdíjak aktuális mértékét a biztosító a genertel.hu honlapon teszi közzé. A szerződésen alkalmazott pótdíjakat a biztosítási ajánlat tételesen rögzíti.

Szerződő kora szerinti pótdíj: a biztosító a szerződő életkora alapján pótdíjat alkalmaz.

Díjfizetési pótdíj: a biztosító a szerződő által választott fizetési ütem és fizetési mód figyelembe vételével az éves díj megállapításánál pótdíjat alkalmaz.

Üvegtörés önrész pótdíj: a biztosító a szerződő által választott üvegtörés önrész alapján pótdíjat alkalmaz.

13. KÁRMENTESSÉGI DÍJMÓDOSÍTÁS (BONUS-MALUS)

13.1. A casco biztosítás 15 bonus osztályt és 4 malus osztályt tartalmaz. A besorolás A00, amennyiben a szerződő kármentességi díjmódosítás igénybevételére nem jogosult. **Az M4-B15 bonus-malus osztályok elérése esetén a biztosító a szerződés alapjából a jelen táblázatban foglalt díjmódosítást alkalmazza.**

Bonus-malus osztály	M4	M3	M2	M1	A00	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15
Szorószám	1,22	1,16	1,10	1,05	1,00	0,95	0,90	0,86	0,82	0,78	0,74	0,70	0,67	0,64	0,61	0,58	0,55	0,52	0,49	0,47

13.2. A bonus osztály megállapításának szabályai a szerződés megkötésének időpontjában:

13.2.1. A kármentességről igazolással nem rendelkező szerződő induló bonus osztálya A00. Amennyiben a szerződő más biztosítótársaság(ok)nál megszerzett casco bonusra jogosító időszak alapján kíván a szerződés díjából kármentességi díjmódosítást igénybe venni, úgy az előző biztosító(k) által írásban igazolt casco bonusra jogosító időszakot a biztosító elfogadja és a jelen biztosítási feltételben foglalt szabályozás alapján beszámítja legfeljebb B10-es osztályig, amennyiben a szerződő előző biztosító(k)nál megszűnt szerződése két évnél nem régebben szűnt meg és a megszűnés oka nem díjnemfizetés.

13.2.2. Amennyiben a szerződő más biztosító társaság(ok)nál megszerzett casco bonusra jogosító időszak alapján kíván a szerződés díjából kármentességi díjmódosítást igénybe venni, úgy az erről szóló igazolást az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő továbbításától/megtételétől számított 90 napon belül kell a biztosítónak átadnia. A biztosító ez esetben a kedvezményes biztosítási díjat visszamenőleges hatállyal, a kockázatviselés kezdetétől alkalmazza. Amennyiben a szerződő a más biztosító társaság(ok)nál megszerzett casco bonusra jogosító időszokról szóló igazolást az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő továbbításától/megtételétől számított 90. napot követően adja át a biztosító részére, úgy a biztosító a kedvezményes biztosítási díjat az igazolás bemutatását követő hónap első napjától alkalmazza.

13.2.3. Amennyiben a szerződő a Genertel Biztosító Zrt.-nél megszerzett casco bonusra jogosító időszak alapján kíván a szerződés díjából kármentességi díjmódosítást igénybe venni, úgy nem szükséges az erről szóló igazolást a biztosítónak átadnia, az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő továbbításakor/megtételekor meg kell adnia a kármentességi díjmódosítás igénybevételéhez szükséges adatokat.

13.3. A bonus-malus osztály változása a szerződés tartama alatt:

13.3.1. Ha a szerződő/biztosított valamely biztosítási évben nem vett igénybe bonust érintő biztosítási szolgáltatást, a szerződés bonus osztálya a következő biztosítási évfordulótól kezdődően 1 bonus osztállyal emelkedik. A legmagasabb bonus osztály B15.

13.3.2. Ha a szerződő/biztosított az előző biztosítási évben igénybe vett bonust érintő biztosítási szolgáltatást, a szerződés bonus osztálya a következő biztosítási évfordulótól kezdődően a következő táblázatban foglaltaknak megfelelően változik:

Bonus-malus fokozat az évfordulót megelőző napon	0 db bonust érintő kár	1 db bonust érintő kár	2 vagy több db bonust érintő kár
M4	M3	M4	M4
M3	M2	M4	M4
M2	M1	M3	M4
M1	A00	M2	M4
A00	B1	M1	M4
B1	B2	A00	M3
B2	B3	B1	M2
B3	B4	B2	M1
B4	B5	B3	A00
B5	B6	B4	B1
B6	B7	B5	B2
B7	B8	B6	B3
B8	B9	B7	B4
B9	B10	B8	B5
B10	B11	B9	B6
B11	B12	B10	B7
B12	B13	B11	B8
B13	B14	B12	B9
B14	B15	B13	B10
B15	B15	B14	B11

13.3.3. A szerződés bonus-malus osztálya nem csökken és önrész nem kerül levonásra a fenti táblázatban foglaltaknak megfelelően, amennyiben a szerződő/biztosított a casco biztosítás alapján nyújtott szolgáltatást a szélvédő sérülésének az üveg cseréje nélküli kijavítására veszi igénybe.

13.3.4. A szerződés bonus-malus osztálya nem csökken a fenti táblázatban foglaltaknak megfelelően, amennyiben a szerződő/biztosított a casco biztosítás alapján nyújtott szolgáltatást a következő módon történt helyreállításokra veszi igénybe:

- technológiailag indokolt üvegcsere esetén a vezérképviselési ár 60%-át meg nem haladó értékű utángyártott szélvédő alkalmazása (nettó térítés esetén a viszonyítási alap a nettó vezérképviselési ár),
- sérült fényszóró és egyéb külső lámpák csere nélküli kijavítása.

13.4. A kármentességi díjmódosításra vonatkozó egyéb előírások:

13.4.1. A kármentességi díjmódosítás a szerződő személyéhez fűződik.

13.4.2. Ha a biztosítási eseménnyel kapcsolatos kifizetés a biztosító részére maradéktalanul megtérül, úgy a biztosítási esemény nem érinti a szerződés bonusát. Amennyiben a megtérülés időpontjában a szerződés bonus osztályának visszaszorolása már megtörtént, úgy a biztosító a megtérülés időpontját követően 30 napon belül visszaállítja a szerződés bonus osztályát, azaz a megtérült biztosítási eseményt nem veszi figyelembe a szerződés bonus osztályának megállapításánál. A szerződés bonus osztályának visszaállítása miatt keletkező esetleges többlet díjbefizetést a biztosító a szerződés következő esedékes díjába (díjrészletébe) beszámítja.

13.4.3. A szerződő csak egy jogcímen jogosult a kármentességi díjmódosítás igénybevételére. Amennyiben egyidejűleg több feltétel is teljesül, úgy a szerződőre kedvezőbb besorolást kell a szerződésen alkalmazni.

13.4.4. Amennyiben a szerződőnek két különböző gépjárműre van a biztosítónál párhuzamosan fennálló casco biztosítási szerződése, úgy az egyik gépjármű szerződésén megszerzett casco bonusra jogosító, a jelen biztosítási feltételben foglalt szabályozás alapján számított kármentességi díjmódosítás az érdekmúlást követően átvihető a másik gépjárműre.

13.4.5. Amennyiben a jelen szabályzat alapján létrejött biztosítási szerződés a biztosítási díj nem fizetése miatt szűnik meg, úgy a szerződés bonus-malus osztálya a megszűnés időpontjában A00 besorolású lesz.

14. A SZERZŐDÉSSEN ÉRINTETT FELEK JOGÁLLÁSA

A szerződőre/tulajdonosra vonatkozó minden rendelkezés értelem szerint érvényes a biztosított személyekre és mindazokra, akik igényeiket a biztosítási szerződésből érvényesíthetik és ugyanezek betartását meg kell követelniük a gépjármű mindenkori jogszerű használatától is. A kár megelőzési és kárenyhítési kötelezettség ezen személyeket ugyanúgy terheli, mint a szerződőt/tulajdonost. A gépjármű mindenkori jogszerű használatát a felek a biztosított megbízottjának tekintik.

15. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ MÓDOSÍTÁSA

A casco biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosító a biztosítás díjának mértékét az alkatrészarak, vagy szervizdíjak mértékének, vagy a biztosító nyilvántartása szerinti – azonos módozatú biztosítási szerződések – kárgyakoriságának vagy átlagkárának a módosítás hatálybalépését megelőző legfeljebb 1 éves időszakban bekövetkezett, jelentős, legalább 4%-ot meghaladó változására, vagy a biztosítási szolgáltatást érintő közterhek megváltozására figyelemmel, a biztosítási szerződés következő évfordulójának 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 biztosítási évforduló napjától kezdődő hatállyal a megváltozott mértékű biztosítási díjat köteles megfizetni.

16. A SZERZŐDÉS MÓDOSÍTÁSA

Ezen feltételeken alapuló szerződés módosítása – a feltételekben foglalt kivételekkel – csak írásban történhet.

17. A SZERZŐDÉS MEGSZÚNÉSE TOTÁLKÁR ESETÉN

A szerződést a felek érdekmúlás jogcímén megszüntnek tekintik abban az esetben is, amennyiben a biztosítási esemény következtében a gépjármű totálkárt szenved.

18. EGYEBEK

Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben az Ügyféléjtájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, az Általános Vagyonbiztosítási Feltételek, valamint a Polgári Törvénykönyv (Ptk.) rendelkezései irányadóak.

19. A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL ELTÉRŐ SZABÁLYOK

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

Jelen fejezet nem tartalmazza a Járművek Casco biztosításának különös feltételei azon – a biztosító által alkalmazott korábbi 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.

Jelen feltételnek a Ptk-tól lényegesen eltérő rendelkezései

19.1. A fedezetfeltöltés jogának kizárása, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak (2. fejezet 2.1. pont). Jelen feltétel alapján – eltérően a Ptk. 6:461.§-ától, a fedezetfeltöltés joga nem illeti meg a szerződőt, amennyiben nem minősül fogyasztónak. (GÁVF 1.2.1. pont)

20. ZÁRADÉKOK

A szerződésre érvényes záradékok sorszámát a biztosítási ajánlat vagy kötvény kiállítása esetén a kötvény tartalmazza. A szerződésre alkalmazott Záradékban foglaltak a szerződés részét képezik. Amennyiben a szerződésre alkalmazott Záradékban foglaltak az általános feltételek egyéb rendelkezéseitől eltérnek, úgy a Záradékban foglaltak az irányadóak.

A szerződésre érvényes záradékok sorszámát a biztosítási ajánlat vagy kötvény kiállítása esetén a kötvény tartalmazza.

403. sz. záradék:

„A biztosítás az előírt biztonságtechnikai berendezés hiánya miatt a lopáskockázatra nem terjed ki.”

425. sz. záradék:

„Lopáskár biztosítási eseményre fedezet kizárólag abban az esetben áll fenn, amennyiben a beépítésre került biztonságtechnikai berendezés szolgáltatásai

megfelelnek az alább meghatározottaknak:

- védenie kell a gépjármű összes nyílászáróját, az ajtókat, a motorteret, csomagteret, a riasztó beépítését jelző berendezés (fényvisszajelzés, LED) van beépítve, valamint a gépjárművet ért támadás esetén hang, vagy hang és fényjelzést ad és megakadályozza a motor indítását,
- vagy gyári immobiliser (indításgátló berendezés) beépítése szükséges,
- vagy olyan immobiliser (indításgátló berendezés) beépítése szükséges, amely a gépjármű legalább 3 áramkörét blokkolja.”

452. sz. záradék:

„A Genertel Casco Biztosítási Különös Feltételek (GCKF) 2.2.2.4. és 2.2.2.5. pontjában foglaltaktól eltérően az alkatrészek és a fényezés költségeiből a biztosító az elhasználódási foknak megfelelő levonást nem érvényesít. Kivételt képeznek a gépjármű azon alkatrészei, amelyeknél a kárfelvétel során megállapításra kerül, hogy korábban a gépjármű adott eleme sérült, javított volt, vagy a javítást nem végezték el.”

4005. sz. záradék:

“A gépjármű finanszírozási szerződés hatálya alatt, a biztosítási díj megfizetésének elmulasztása esetén a biztosító az első biztosítási díj(részlet) esedékességétől számított legalább 60, folytatólagos biztosítási díj(részlet) esedékességétől számított legalább 90 napos póthatáridőt tűz ki, melynek elteltével, amennyiben díjfizetésre nem kerül sor, a biztosítási szerződés és a biztosító kockázatviselése az esedékesség napjára visszamenő hatállyal szűnik meg. A gépjármű finanszírozási szerződés megszűnését követően ezen rendelkezés hatályát veszti és a GÁVF 6.5.1. pontjában foglaltak válnak irányadóvá.”

4050. sz. záradék

„A biztosítási különös feltételek (GCKF) 4.1 pontjától eltérően a biztosító kockázatviselésének nem előfeltétele a biztosítandó gépjármű előzetes kockázat elbírálási szemléje.”

A) GENERTEL CASCO BIZTOSÍTÁSHOZ KÖTHETŐ KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSOKRA VONATKOZÓ KÖZÖS SZABÁLYOK

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

A kiegészítő biztosítási szerződésben foglaltak alapján a biztosító a szerződéses feltételekben meghatározott szolgáltatásokat teljesíti, amennyiben a kiegészítő szerződés érvényesen létrejött és a biztosítási esemény időpontjában hatályban van, a bekövetkezett biztosítási eseményre a megkötött szerződés kiterjed, és a szolgáltatásra a biztosító a feltételek alapján köteles.

1.1. Alapbiztosítási szerződés

Alapbiztosítási szerződésnek minősül a kiegészítő biztosítási szerződés megkötésének időpontjában a Genertel Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) és a Szerződő között hatályban lévő Genertel casco biztosítási szerződés (a továbbiakban: alapbiztosítás).

1.2. Biztosított gépjármű

Az alapbiztosítási szerződéssel biztosított, Magyarországon forgalomba helyezett személygépjármű (beleértve a terepjárókat és a legfeljebb 9 állandó ülőhellyel rendelkező kisbuszokat is) vagy 3,5 tonnát meg nem haladó megengedett legnagyobb össztömegű tehergépjármű (a továbbiakban együtt: gépjármű).

1.3. A kiegészítő biztosítási szerződés szerződője és biztosítottja

1.3.1. A Genertel casco biztosításhoz köthető kiegészítő biztosítások szerződője megegyezik az alapbiztosítás szerződőjével.

Figyelemmel arra, hogy a Genertel casco biztosításhoz köthető kiegészítő biztosítási szerződések szerződője kizárólag az alapbiztosítás szerződője lehet, a kiegészítő biztosítási szerződésekbe annak biztosítottja szerződként nem léphet be.

1.3.2. A Genertel casco biztosításhoz köthető kiegészítő biztosítások biztosítottja megegyezik az alapbiztosítás biztosítottjával, kivéve, ha a kiegészítő biztosítási szerződésre vonatkozó különös feltétel ettől eltérően rendelkezik.

2. TERÜLETI HATÁLY

A Genertel casco biztosításhoz köthető kiegészítő biztosítási szerződések területi hatálya megegyezik az alapbiztosítási szerződés területi hatályával kivéve, ha a kiegészítő biztosítási szerződésre vonatkozó különös feltétel ettől eltérően rendelkezik.

3. A SZERZŐDÉS MEGKÖTÉSÉNEK IDŐPONTJA, A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, A BIZTOSÍTÁSI IDŐSZAK, A BIZTOSÍTÁSI DÍJ MEGFIZETÉSE ÉS A KOCKÁZATVISELÉS MEGSZŰNÉSE

3.1. A szerződés megkötésének időpontja

A Genertel casco biztosításhoz köthető kiegészítő biztosítások megkötésére az alapbiztosítás megkötésével egyidejűleg, vagy azt követően kerülhet sor.

3.2 A szerződés létrejötte

A biztosítási szerződés a Genertel Általános Vagyonbiztosítási Feltételek (továbbiakban: GÁVF) 2. pontjában foglaltak szerint jön létre.

3.3. A biztosítási időszak

A biztosítási időszak megegyezik az alapbiztosítás biztosítási időszakával.

3.4. A biztosítási díj megfizetése

A biztosítási díj megfizetése az alapbiztosítás díjfizetési ütemezése és módja szerint a biztosítási időszakra arányosan elosztott díjrészekben esedékes.

A díjfizetésre egyebekben az GÁVF 6. pontjában foglaltak irányadóak.

3.5. A kockázatviselés megszűnése

A biztosítási díj megfizetésének elmaradása esetén a kiegészítő biztosítási szerződés és ezzel a biztosító kockázatviselése a biztosítási díj esedékességétől számított, az alapbiztosításban meghatározott időtartam elteltével megszűnik, egyezően az alapbiztosításra irányadó rendelkezésekkel.

A kiegészítő biztosítás díja az alapbiztosítás díjával együttesen fizetendő és a teljes, együttesen fizetendő biztosítási díj megfizetésének elmaradása esetén az alapbiztosítás és a kiegészítő biztosítási szerződés is megszűnik a fenti rendelkezések szerint.

A biztosító kockázatviselése és így a kiegészítő biztosítási szerződés az alapbiztosítás bármely okból történő megszűnésével egyidejűleg megszűnik.

4. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK ESEDÉKESSÉGE

A Genertel casco biztosításhoz köthető kiegészítő biztosítási szerződések szolgáltatásának esedékességére vonatkozó szabályozások megegyeznek az alapbiztosítási szerződés **szolgáltatásának** esedékességére vonatkozó szabályozással, kivéve, ha a kiegészítő biztosítási szerződésre vonatkozó különös feltétel ettől eltérően rendelkezik.

5. A SZERZŐDŐ/BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI

A Genertel casco biztosításhoz köthető kiegészítő biztosítási szerződésekre vonatkozó különös feltételekben a szerződő/biztosított kötelezettségeire vonatkozóan az alapbiztosításban, a GÁVF-ben, valamint a biztosítási szerződésre vonatkozó egyéb rendelkezésekben szabályozottak is irányadóak.

5.1. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A Genertel casco biztosításhoz köthető kiegészítő biztosítások biztosítottja köteles a kárt tőle telhetően megelőzni és enyhíteni. A felek megállapodhatnak a biztosított kármegelőzéssel és kárenyhítéssel kapcsolatos teendőiben. A biztosított a kármegelőzéssel és kárenyhítéssel kapcsolatos teendőihez tanácsokért a biztosítóhoz fordulhat.

6. A SZERZŐDÉSBEN ÉRINTETT FELEK JOGÁLLÁSA

A Genertel casco biztosításhoz köthető kiegészítő biztosítási szerződésekből érintett felek jogállása megegyezik az alapt biztosítási szerződésben érintett felek jogállásával.

7. A SZERZŐDÉS MÓDOSÍTÁSA

A Genertel casco biztosítási szerződéshez köthető kiegészítő biztosítási szerződések módosítása csak írásban történhet.

8. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ MÓDOSÍTÁSA

A Genertel casco biztosításhoz köthető kiegészítő biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosító a biztosítás díjának mértékét az alkatrészarak, vagy szervizdíjak mértékének, vagy a biztosító nyilvántartása szerinti – azonos módozatú biztosítási szerződések – kárgyakoriságának vagy átlagkárának a módosítás hatálybalépését megelőző legfeljebb 1 éves időszakban bekövetkezett, jelentős legalább 10%-ot meghaladó változására vagy a biztosítási szolgáltatást érintő közterhek megváltozására figyelemmel, a biztosítási szerződés következő évfordulójának 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 évfordulót megelőzően – felmondási idő figyelembevételével – a biztosítási évfordulóra írásban felmondhatja. Felmondás hiányában a szerződő a biztosítási évforduló napjától kezdődő hatállyal a megváltozott mértékű biztosítási díjat köteles megfizetni.

9. IRÁNYADÓ SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

A Genertel casco biztosításhoz köthető kiegészítő biztosítási szerződésekre vonatkozó különös feltételek által nem szabályozott kérdésekben a(z)

- Genertel casco biztosításhoz köthető kiegészítő biztosításokra vonatkozó közös szabályok;
- alapt biztosítási szerződésre vonatkozó Genertel casco biztosítási különös feltételek;
- Genertel Általános Vagyonbiztosítási Feltételek;
- Ügyfélértékelő és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések;
- a hatályos magyar jogszabályok, különösen a Polgári Törvénykönyv (Ptk.) rendelkezései irányadók.

10. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK KORLÁTOZÁSA

A Genertel casco biztosításhoz köthető kiegészítő biztosítási szerződésekre vonatkozó különös feltételekben a biztosító szolgáltatásának korlátozására vonatkozóan (pl. kizárás, mentesülés a szolgáltatási kötelezettség alól), az alapt biztosításban, a GÁVF-ben, valamint a biztosítási szerződésre vonatkozó egyéb rendelkezésekben szabályozottak is irányadók.

11. BONUS, ÖNRÉSZESEDÉS

A kiegészítő biztosításokra vonatkozó különös feltételek eltérő rendelkezése hiányában, a biztosító a biztosítási szerződés alapján teljesített szolgáltatást az alapbiztosítási szerződés bonus-malus osztályba sorolása vonatkozásában nem veszi figyelembe, illetve nem alkalmaz önrészesedést.

12. A KIEGÉSZÍTŐ FELTÉTELEKNEK A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYV RENDELKEZÉSEITŐL ELTÉRŐ RENDELKEZÉSEI

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

Jelen fejezet nem tartalmazza a kiegészítő feltételek azon – a biztosító által alkalmazott korábbi 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.

A Ptk. 6:451.§-ában foglaltaktól eltérően a kiegészítő biztosítási szerződésbe a biztosított szerződőként nem léphet be.

B) POGGYÁSZLOPÁS KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

Biztosítási eseménynek minősül, ha személyes használatra rendelt vagyontárgyakat

- a gépjárműben tartózkodó vagy a gépjárműbe be- és kiszálló vagy a gépjárműbe be- és kirakodó biztosítottaktól elrabolják és azok nem kerülnek meg (rablások), vagy
- a gépjármű megfelelően lezárt csomagtartójából (ennek hiányában a kalaptartó által elzárt részből), vagy a csukott kesztyűtartóból dolog elleni erőszakkal ellopják (lopások).

A jelen kiegészítő biztosítási szerződés értelmében megfelelően lezártnak minősül a gépjármű, ha a biztosítási esemény időpontjában megfelel az alábbi követelményeknek:

- nyílászáró elemeinek (utastér- vagy raktérhatároló ajtó, motorház- és csomagterfedél, ablak- és tetőüvegezés, részlegesen vagy teljesen nyitható, ill. levehető tető) rendeltetésszerűen zárt, fel-, ill. beszerelt állapota megakadályozta a gépjárműbe erőszak nélkül történő jogtalan behatolást;
- a záarak, zárberetétek rendeltetésszerűen használhatók voltak;
- a gyárilag beépített vagy az utólag felszerelt kiegészítő vagyonevédelmi berendezés (pl. indításgátló) a lopások biztosítási esemény időpontjában üzemképes volt és a gépjármű védelmére kész állapotba volt helyezve.

A jelen kiegészítő biztosítási szerződés értelmében rablásnak minősül, ha az elkövető jogtalan eltulajdonítás céljából a biztosított vagyontárgyakat úgy szerzi meg, hogy a gépjárműben tartózkodó vagy abba be-, kiszálló vagy abba be-, kirakodó biztosított személyek ellen erőszakot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz, illetőleg őket öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezi.

Biztosított: A jelen feltétel alapján megkötött szerződés biztosítottjai az alapbiztosítási szerződésben biztosított gépjárművet a biztosítási esemény bekövetkezésekor használó személyek (vezető és utasok).

A biztosító a biztosítási kötvényen feltüntetett biztosítási összeg erejéig téríti meg a járműben hagyott értékek ellopásból vagy elrablásából eredő kárt.

A biztosítási összeg nem függ a károsult biztosított személyek számától. Ha a biztosítási összeg nem elegendő a biztosított károsultak jelen feltételek szerint megalapozott kárigényének teljesítésére, a szolgáltatás az összes szolgáltatási (kártérítési) igénynek a biztosítási összeghez viszonyított arányában történik.

Nem terjed ki a poggyászpólya biztosítás a nemesfémekből, drágakövekből készült ékszerekben vagy azok felhasználásával készült tárgyakban, készpénzben, érték-papírban, értékcikkben, okmányokban, valamint a személyi használat körét meghaladó vagyontárgyakban – például munkaeszközök, kereső tevékenységgel kapcsolatos egyéb vagyontárgyakban (árakban) – keletkezett károkra.

C) KÖLCSÖNGÉPJÁRMŰ KÖLTSÉGTÉRÍTÉS KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

A Kölcsöngépjármű költségtérítés kiegészítő biztosítás megkötése esetén a biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy az alapbiztosítási szerződés szerinti totál-, lopás -, illetve részkárnak minősülő biztosítási események esetén az alábbi szolgáltatásokat teljesíti.

1. A biztosító a biztosított gépjármű

- lopáskára esetén a biztosító felé történő kárbejelentést követő naptól,
- totálkára esetén a totálkár eljárás megkezdését (azaz a totálkár megállapítását) követő naptól, de legkésőbb a sérült gépjármű első szemléjétől számított 30. naptól

a biztosítási szolgáltatás teljesítésének napjáig, vagy a szolgáltatási igény elutasításáról szóló értesítés keltének napjáig, a biztosítási összeg keretein belül megtéríti a biztosított gépjárművel azonos kategóriába tartozó, a biztosított által ténylegesen igénybe vett bér-gépjármű számlával igazolt bérleti díját.

Ha a biztosítási szolgáltatás teljesítésének napjáig, vagy a szolgáltatási igény elutasításáról szóló értesítés keltének napjáig az ellopott gépjármű megkerül és forgalomképes állapotban van, akkor a biztosító kizárólag a gépjármű biztosított részére történő visszaszolgáltatása napjáig felmerülő bérleti díjat téríti meg.

A biztosító kizárólag a biztosított által igénybe vett kölcsöngépjármű bérleti díját téríti meg, **az üzemanyagköltséget és egyéb költségeket (sérülések okozása a bér-gépjármű állagában stb.) a biztosítás nem fedezi.**

2. Részkar esetén a biztosító a biztosítási esemény bejelentésének napjától, a biztosított gépjármű szakszerű javításának elvégzéséhez szükséges optimális javítási időre, de legfeljebb az alapbiztosítási szerződés szerinti szolgáltatás teljesítésének napjáig, a biztosítási összeg keretein belül megtéríti a biztosított gépjárművel azonos kategóriába tartozó, a biztosított által ténylegesen igénybe vett bér-gépjármű számlával igazolt bérleti díját.

Optimális javítási idő alatt az az idő értendő, amely a gépjármű javításához technológiailag szükséges. **Az optimális javítási idő számításánál nem vehető figyelembe a javító kapacitásbeli hiányosságaiból és az alkatrészellátás zavaraiából eredő késedelem.**

A biztosító kizárólag a biztosított által igénybe vett kölcsöngépjármű bérleti díját téríti meg, **az üzemanyagköltséget és egyéb költségeket (sérülések okozása a bér-gépjármű állagában stb.) a biztosítás nem fedezi.**

D) AVULÁSMENTES TÉRÍTÉS KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

Az avulásmentes térítés kiegészítő biztosítás megkötése esetén a Genertel Casco biztosítási különös feltételek 2. fejezet 2.2.2.4 és 2.2.2.5. pontjaiban foglaltaktól eltérően, az alkatrészek és a fényezés költségeiből a biztosító az elhasználódási foknak megfelelő levonást nem érvényesít. **Kivételt képeznek a gépjármű azon alkatrészei, amelyeknél a kárfelvétel során megállapításra kerül, hogy korábbi sérülés javítása szakszerűtlen volt vagy a javítást nem végezték el.**

Biztosítási események minősülnek az alapbiztosítási szerződés szerinti biztosítási események, amennyiben azok a biztosított gépjárműben a Genertel casco biztosítási különös feltételek szerinti részkárt okoznak.

A biztosító a megállapított szolgáltatási összegből az alapbiztosítási szerződésben meghatározott önrészt von le.

Az avulásmentes térítés kiegészítő biztosítás megkötésének feltétele, hogy a casco biztosítás kockázatviselése kezdetének időpontjában nem telt el még 6 év a gépjármű gyártási időpontjától.

E) MENTÉS/SZÁLLÍTÁS/TÁROLÁS KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

A mentés/szállítás/tárolás kiegészítő biztosítás alapján a biztosító az alábbi szolgáltatásokat nyújtja.

Az alapbiztosítási szerződés szerinti totálkár esetén a biztosító megtéríti a gépjárműnek az alapbiztosítási szerződés szerinti biztosítási esemény kapcsán felmerült mentésével, tárolásával és a szerződő lakóhelye szerinti legközelebbi, a gépjármű szakszerű kijavítására alkalmas műhelybe való szállításával kapcsolatos indokolt, számlával igazolt költségeket. **A biztosító legfeljebb a biztosítási szolgáltatás kifizetésének napjáig, de legfeljebb 30 nappal téríti meg a tárolás költségét, valamint lopás/rablás kapcsán eltulajdonított gépjármű megtalálása esetén a visszaszállítás költségét is.**

Az alapbiztosítási szerződés szerinti részkárral esetén a biztosító megtéríti a gépjárműnek az alapbiztosítási szerződés szerinti biztosítási esemény kapcsán felmerült mentésével és a szerződő lakóhelye szerinti legközelebbi, a gépjármű szakszerű kijavítására alkalmas műhelybe való szállításával kapcsolatos indokolt, számlával igazolt költségeket.

A Mentés/szállítás/tárolás biztosítási szolgáltatások együttes felső határa a kötvényen megjelölt biztosítási összeg.

F) CASCO ASSISTANCE SZOLGÁLTATÁS KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

1. A BIZTOSÍTÁS TÁRGYA

A biztosító az Europ Assistance Magyarország Kft. (Cg. 01-09-565790, 1399 Budapest, Pf.: 694/324 - (EAHUN), asszisztenciaszolgáltatást nyújtó társaság) (továbbiakban: Europ Assistance), mint a biztosító megbízása alapján kiszervezett tevékenységet végző szervezet országos és nemzetközi segítségnyújtási hálózatával együttműködve a biztosítási esemény bekövetkeztekor a szerződésben meghatározott szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget.

2. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A biztosított gépjármű műszaki, nem balesetből eredő meghibásodása, üzemzavara, továbbá önhiba miatti menetképtelensége.

Műszaki meghibásodás: az a nem balesetből eredő mechanikai vagy elektromos meghibásodás, defekt, amely a jármű azonnali üzem- vagy menetképtelenségét eredményezi, vagy az olyan nem baleseti jellegű váratlan meghibásodás, amely a közlekedés biztonságát veszélyezteti, illetve lehetetlenné teszi a gépjármű bezárását (pl.: ablakemelő, zár hibája). Önhiba miatt következnek be az az esemény, amely a gépjármű üzemeltetőjének magatartására vezethető vissza, így különösen, ha az akkumulátor lemerül, a gépkocsi tankjából az üzemanyag elfogy, az üzemeltető kizárja magát a gépkocsiból, valamint tartozékok hiánya miatt nem képes külső segítség nélküli kerékcsere defekt esetén.

3. BIZTOSÍTOTT

A casco biztosítási szerződésben megnevezett biztosított, valamint a gépjármű jogszerű vezetője és a biztosítási esemény bekövetkeztekor bennülő személyek (továbbiakban biztosított). A biztosítottak száma nem haladhatja meg a forgalmi engedélyben meghatározott szállítható személyek maximális számát.

4. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

A biztosított a biztosítási esemény bekövetkezte után azonnal, de legkésőbb az azt követő 24 órán belül jogosult a Genertel Casco Assistance szolgáltatás munkatársával történt egyeztetést követően az alábbi szolgáltatások igénybevételére.

4.1. Alapszolgáltatások

4.1.1. Információszolgáltatás: A legközelebbi márkaszerviz kikeresése és a szükséges információk (telefonos elérhetőség, cím, kapcsolattartó neve) átadása 0-24 óráig, az év minden napján a biztosított által megadott biztosított gépjármű márkája szerint, magyar nyelven.

4.1.2. Közúti segélyszolgálat: E szolgáltatás alapján az Europ Assistance által a helyszínre küldött javító vagy járműszállító hajtja végre a hibaelhárítást, ill. a gépjármű forgalomképes állapotba történő visszahelyezését az alábbiak szerint:

– Ha a biztosított gépjármű a biztosított által bejelentett biztosítási esemény következtében menetképtelenné vált, a biztosító az Europ Assistance útján az első bejelentéstől számított 1 órán belül segélyautót vagy esetlegesen autómentőt küld a helyszínre, amely javítással a helyszínen megkísérli a biztosított járművet menetképesé, a közúti forgalomban való részvételre alkalmassá tenni.

Garantált szolgáltatás: A Biztosító vállalja, hogy az Europ Assistance útján a Magyarország területén bekövetkezett műszaki meghibásodás vagy önhiba esetén, a bejelentéstől számított 1 órán belül szerelőt/autómentőt küld a helyszínre. Amennyiben ez nem történik meg, a biztosító a biztosított írásbeli felszólítására 10 000 Ft értékű üzemanyag utalványt bocsát a rendelkezésére. **A garantált szolgáltatás biztosítási időszakonként egyszer érvényesíthető.**

A biztosító az alábbi esetekben nem tartozik az üzemanyag utalványt a biztosított rendelkezésére bocsátani:

– Amennyiben a Biztosított nem haladéktalan autómentést kér, hanem későbbi időpontra kívánja megrendelni a szerelő/autómentő kiérkezését,

-
- a biztosított gépjármű olyan útszakaszon található, mely forgalmi dugó, vagy útlezárás miatt megközelíthetetlen, vagy késedelemmel közelíthető meg,
 - a garantált kiérkezési idő azért nem volt teljesíthető, mert a menetképtelen jármű elhelyezkedése tekintetében a biztosított nem szolgáltatott pontos információt,
 - a biztosító munkatársa a vállalt kiérkezési idő leteltét megelőzően tájékoztatta a biztosítottat, hogy rajta kívül álló okokból kifolyólag nem tudja teljesíteni a garantált szolgáltatás feltételeiben a helyszínre érkezésre vállalt időkeretet,
 - a biztosított nem adta meg mobiltelefonos elérhetőségét, vagy a biztosítónak fel nem róható okból a biztosított az általa megadott telefonszámon nem volt elérhető.

A garantált szolgáltatás teljesítésének feltétele, hogy a biztosított a szolgáltatás nyújtása során – a segélyvonaltól való segítségkérésétől, az általa megrendelt szolgáltatás teljesítéséig – folyamatosan elérhető legyen mobiltelefonon. Az ebből a kitételeből származó technikai feltételek – pl. élő mobiltelefon előfizetés, működőképés, feltöltött mobilkészülék – teljesítésére a biztosított kötelezettséget vállal, ellenkező esetben a biztosító nem tartozik az üzemanyag utalványt a biztosított rendelkezésére bocsátani.

- A biztosító a szolgáltatást végzőnek téríti meg a helyszínre történő egyszeri kiszállás és a helyszínen történő javítás számlával igazolt munkadíját.
- **A helyszínen történő javítás során esetlegesen felhasznált alkatrészek árát a biztosító nem téríti meg, azt a biztosított köteles megtéríteni a javítást végző szolgáltató számlája alapján.**
- **A javítással menetképpessé tett gépjármű megjavítása csak ideiglenes javításnak minősül, a gépjármű mielőbbi tartós és üzembiztos megjavíttatása a gépkocsi tulajdonos kötelezettsége, melynek saját költségén köteles eleget tenni.**

4.1.3. Autómentés: Amennyiben a biztosítási esemény következtében menetképtelenné vált biztosított gépjárművet a helyszínen nem lehet menetképes állapotba hozni és az 4.1.2. pontban meghatározott szükségjavítás a helyszínen nem hajtható végre, az Europ Assistance által a helyszínre küldött autómentő a biztosított gépjárművet a benne lévő személyes poggyással együtt a legközelebbi javítóműhelybe szállítja. A biztosító megtéríti a műhelybe szállítás számlával igazolt költségeit a szolgáltatást nyújtónak.

4.1.4. Autómegőrzésről gondoskodik a biztosító, az őrzés költségeinek vállalásával, abban az esetben, ha az 4.1.3. pont alapján elszállított biztosított gépjármű javítására szolgáltól célszerviz vagy autójavító a biztosított gépjárművel történt biztosítási esemény idején zárva tart, mindaddig, amíg az autószervezet átveszi a szóban forgó gépjárművet, de legfeljebb a biztosítási esemény időpontját követő első munkanapig.

4.1.5. Haza- vagy továbbutazás: Amennyiben a biztosítási esemény miatt menetképtelenné vált járművet a biztosítási esemény napján nem lehetséges menetképes állapotba helyezni, a biztosító vállalja a biztosítottak (a gyártó által előírt, a gépkocsiban utaztatható személyek maximum létszámáig), vonattal (2. osztályon,), illetve, ha az utazás várhatóan több mint 6 órát vesz igénybe és erre lehetőség van, repülőgéppel (turistasztályon) történő továbbutazásának megszervezését és a haza- vagy a célállomásig történő továbbutazás költségeinek megtérítését a biztosítási összeg keretein belül. A biztosító **összesen legfeljebb 10.000,-Ft összeghatárig vállalja, hogy taxi igénybevétele** esetén megtéríti a legközelebbi közlekedési csomópontig (szolgáltatási csomag függvényében szálláshelyig ill. bérautó átvevő helyig) történő utazás költségeit.

A szolgáltatások kapcsán felmerülő költségek megtérítését a Biztosító biztosítási eseményenként az alábbi táblázat alapján vállalja:

Biztosítási összeg a gépjárműben utazó biztosítottakra összesen			
Alapszolgáltatás		belföldön	külföldön
Autós segélyvonal		információ	információ
1. helyszíni javítás vagy		max. 20 000 Ft	max. 70 €
2. szállítás autómentővel		max. 20 000 Ft	max. 100 €
3. lakóhelyre utazás vagy úti célhoz utazás	vonat II.o/autóbusz/taxi összesen	max. 140 000Ft	max. 500 €
	ezen belül taxi max.	max. 10 000 Ft	max. 35 €

4.2. Kiegészítő szolgáltatások **Okos Casco** termék esetében

Amennyiben a biztosítási esemény napján nem lehetséges a biztosított gépjármű ismételt menetképes állapotba helyezése és az assistance szolgáltatás a Genertel Okos Cascohoz kapcsolódik, a biztosított választása szerint **a haza- vagy továbbutazás megszervezése és költségeinek térítése helyett az alábbi szolgáltatások egyikét veheti igénybe.**

4.2.1. Szállítás szervezése és a költségeinek megtérítése: A Biztosító vállalja a biztosítottak részére (a gyártó által előírt, a gépkocsiban utaztatható személyek maximum létszámáig) a szerviz vagy a biztosítási esemény közelében lévő 3 csillagos szállodában történő elhelyezésének megszervezését. A biztosító a szállás költségeit legfeljebb 1 éjszakára, reggelivel legfeljebb 60 EUR/személy/éjszaka összeg erejéig megtéríti. Az ezt meghaladó költségek az biztosítottat terhelik. A biztosító a költségeket közvetlenül fizeti meg a szálloda számára. Amennyiben az adott szállodában nincs mód a költségek ilyen módon való megtérítésére, úgy a szállás költségét a biztosított személy(ek) köteles(ek) meg kellőlegelni, és azt a biztosító utólag téríti meg számára/számukra. A biztosító megszervezi a biztosítottaknak a biztosítási esemény helyszínétől a szállodába történő szállítást is és annak költségeit utólag, számla ellenében átvállalja. A biztosító a jelen szolgáltatás szervezése során a biztosított igényét közvetíti a szálloda számára, a tényleges jogviszony azonban a biztosított és a szálloda között jön létre, a szálloda általános szerződési feltételei szerint, az abban foglalt követelmények, feltételek figyelembevételével.

4.2.2. Kölcsöngépjármű (bérautó) biztosítása: A Biztosító vállalja egy B kategóriás bérautó kölcsönzésének megszervezését és annak költségeit egy naptári nap erejéig átvállalja. A Biztosító kizárólag a gépjármű bérleti díját téríti meg. **A biztosító nem kötelezhető a bérautó üzemeltetésével kapcsolatos (pl. üzemanyagköltség) és egyéb esetleges károkból eredő költségek megtérítésére,** így kifejezetten nem kötelezhető a külföldi autókölcsönző által kért kaució megtérítésére. A biztosított köteles saját költségén megfelelni a külföldi autókölcsönző esetleges egyéb feltételeinek is.

A szolgáltatások kapcsán felmerülő költségek megtérítését a Biztosító biztosítási eseményenként az alábbi táblázat alapján vállalja, ha a kiegészítő biztosítás Genertel Okos Cascohoz kapcsolódik:

Biztosítási összeg a gépjárműben utazó biztosítottakra összesen			
Alapszolgáltatás		belföldön	külföldön
Autós segélyvonal		információ	információ
1. helyszíni javítás vagy		max. 20 000 Ft	max. 70 €
2. szállítás autómentővel		max. 20 000 Ft	max. 100 €
Kiegészítő szolgáltatás			
1. lakóhelyre utazás vagy úti célhoz utazás vagy	vonat II.o/autóbusz/taxi összesen	max. 140 000Ft	max. 500 €
	ezen belül taxi max.	max. 10 000 Ft	max. 35 €
2. bérgepjármű vagy		24 óra	24 óra
3. éjszakai szállás		max. 17 000Ft/fő	max. 60 €/fő

5. TERÜLETI HATÁLY

A biztosítás Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észak-Macedónia, Észtország, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Magyarország, Málta, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia, Törökország európai része (a Bulgária-Görögország-Égei-tenger-Márvány-tenger-Fekete-tenger által határolt területe) és a Vatikán egész területén belül bekövetkező biztosítási eseményekre terjed ki.

6. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK ESEDEKESSÉGE

A biztosító a segélyhívás beérkezésekor haladéktalanul köteles megkezdeni a biztosítási szolgáltatás megszervezését. Amennyiben erre lehetőség van, a biztosító a biztosítottat tájékoztatja a biztosítási szolgáltatások tartalmáról és határidejéről.

7. KOCKÁZATKIZÁRÁS

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

- gépjármű versenyen vagy arra való felkészülés közben keletkeztek,
- 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 vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas,

-
- magyarországi és külföldi államhatalmi, illetve államigazgatási szervek rendelkezései során keletkeznek,
 - a gépjármű jogszertő vezetőjének olyan magatartása során keletkeznek, amely alkalmával ki akarta vonni magát valamely hatóság intézkedése alól,
 - ionizáló sugárzás hatására következnek be,
 - szándékos bűncselekménynek a biztosított gépjárművel való kísérlete vagy elkövetése során következtek be,
 - során a biztosított gépjárművet nem az ajánlatban meghatározott módon, illetve jelleggel (pl. taxi vagy bérgépjármű) használták vagy
 - során a gépjárműveken a közlekedésrendészeti szabályok megsértésével szállítottak személyeket, és ez a tény közrehatott a biztosítási esemény bekövetkezésében, vagy
 - során 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,
 - során a szerződőnek/biztosítottnak tudomása van arról, hogy a gépjármű jogszertő vezetője nem alkalmas a gépjármű vezetésére,
 - bekövetkeztek a forgalomban részt vevő gépjármű jogszertő vezetőjének nem volt érvényes vezetői engedélye, kivéve ha a szerződő/biztosított bizonyítja, hogy ez a tény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében. Jogszertő vezetőnek olyan személy minősül, aki a szerződő vagy a gépjármű felett rendelkezésre jogosult személy akaratával összhangban vezeti a gépjárművet,
 - a biztosított gépjármű közúton kívüli egyéb helyszínen, forgalom elől lezárt közúton bekövetkező balesete vagy menetképtelenné válása során következnek be,
 - a biztosított gépjármű ellopása, rongálása következtében keletkeztek,
 - során a biztosított gépjármű nem rendelkezett érvényes műszaki vizsgával,
 - elemi csapás (árvíz, felhőszakadás stb.) miatt következtek be.

8. A SZERZŐDŐ/BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI

Biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított köteles haladéktalanul értesíteni a biztosítót a következő, 24 órán keresztül elérhető telefonszámon: a + 36 1 465-36 49.

Az ügyfél a következő adatokat köteles megadni az asszisztencia központnak:

- telefonos elérhetőség;
- gépjármű modell megnevezése, alvázsza, és rendszáma;
- a működésképtelen gépjármű helyszíne;
- a gépjármű működésképtelenségének oka és egyéb olyan fontosnak ítélt körülmény, amely a biztosítási esemény lefolyását és a kárrendezést befolyásolják. A biztosító a segélyhívás beérkezésekor haladéktalanul köteles megkezdeni a biztosítási szolgáltatás megszervezését. A biztosított köteles a fedezet, jogalap és összegszerűség megállapításához szükséges felvilágosítást megadni és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését. A biztosító harmadik féllel szembeni követeléseinek érvényesítéséhez a gépkocsiban utazó személy(ek) köteles(ek) – az ehhez szükséges – a rendelkezésére álló dokumentumokat a biztosító rendelkezésére bocsátani.

G) HÁZTÓL-HÁZIG KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁS

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1.1. A biztosítás tárgya

A biztosító az Europ Assistance Magyarország Kft. (Cg. 01-09-565790, 1399 Budapest, Pf.: 694/324 - (EAHUN), asszisztenciaszolgáltatást nyújtó társaság) (a továbbiakban: EA), mint a biztosító megbízása alapján kiszervezett tevékenységet végző szervezet országos segítségnyújtási hálózatával együttműködve a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosítási szerződésben meghatározott szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget.

1.2. Biztosított vagyontárgy

Az alapbiztosítási szerződéssel biztosított gépjármű.

1.3. Biztosítási esemény

Az alapbiztosítási szerződésre vonatkozó Genertel Casco biztosítási különös feltételek 1. fejezet 1.3. pontjában meghatározott biztosítási események közül azok, amelyekre a biztosító kockázatvállalása a felek megállapodása alapján az alapbiztosítás szerint kiterjed.

2. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

2.1. A biztosító, illetve megbízottja (EA) a biztosítási esemény bekövetkezésekor a Genertel Casco Assistance vonalra érkező hívást és egyeztetést követően megszervezi a biztosítási esemény miatt sérült gépjármű eljuttatását

- a) a biztosítási esemény helyszínéről vagy a biztosított lakóhelyéről – amennyiben az alapbiztosítási szerződés ettől eltérő rendelkezést nem tartalmaz – a biztosított lakóhelye szerinti legközelebbi, a gépjármű szakszerű kijavítására alkalmas műhelybe;
- b) a gépjármű kijavítását követően a biztosított lakóhelyére.

A Genertel Casco Assistance vonal a nap bármely órájában hívható telefonszáma: (36-1) 465-3649.

2.2. A biztosítási esemény miatt sérült biztosított gépjármű szállításának megszervezését és lebonyolítását a biztosító, illetve megbízottja (EA) attól függetlenül vállalja, hogy a gépjármű menetképes vagy menetképtelen. Menetképtelen gépjármű szállítása külön szállító gépjárművel történik, míg menetképes gépjármű esetén a biztosító szolgáltatása arra terjed ki, hogy a biztosító megbízottja a gépkocsit annak önerejével, külön szállító gépjármű igénybevétele nélkül juttatja el a műhelybe, illetve a biztosított lakóhelyére (sofórt biztosít).

A biztosító nem téríti meg a biztosított gépjármű önerejével történő szállítás során felmerült üzemanyagköltséget.

2.3. Amennyiben a biztosítási esemény helyszínére (útszakaszra) vonatkozó szolgáltatási kizárólagosság miatt a biztosított nem veheti igénybe a biztosító által küldött szakember szolgáltatását, úgy a biztosítási szerződésben meghatározott feltételek szerint a biztosító a számlával igazolt költséget a biztosítottnak téríti meg, legfeljebb a biztosítási kötvényen megjelölt összeghatárig (biztosítási összeg).

3. TERÜLETI HATÁLY

A biztosítás területi hatálya Magyarország területére terjed ki.

4. ÖNRÉSZESEDÉS

A biztosítási szolgáltatást a biztosító a biztosított vagyontárgy tekintetében önrészesedés levonása nélkül teljesíti.

5. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK ESEDÉKESÉGE

A jelen kiegészítő biztosítási szerződés szolgáltatásának esedékességére vonatkozó szabályozások megegyeznek az alapt biztosítási szerződés szolgáltatásának esedékességére vonatkozó szabályozásokkal azzal a kiegészítéssel, hogy a biztosító, illetve megbízottja (EA) a Genertel Casco Assistance vonalra érkező hívás beérkezésekor haladéktalanul köteles megkezdeni a biztosítási szolgáltatás megszervezését.

6. KOCKÁZATKIZÁRÁS

6.1. A biztosító nem téríti meg a biztosítási szolgáltatás során a biztosított járműben, annak tartozékaiban vagy az abban szállított vagyontárgyakban keletkezett károkat.

6.2. Nem téríti meg a biztosító a kárt, ha az a biztosított egyéb biztosítási szerződése alapján (pl. alapt biztosítás) megtérül.

7. A SZERZŐDŐ/BIZTOSÍTOTT SZEMÉLY KÖTELEZETTSÉGEI A KÁRESEMÉNY ELŐTT ÉS UTÁN

A biztosított a biztosítási esemény bekövetkezése után köteles a biztosítási eseményt az alapt biztosításban meghatározottak szerinti időtartamon belül a Genertel Casco Assistance vonal telefonszámán bejelenteni – (36-1) 465-3649. A fedezet, jogalap és összegszerűség megállapításához szükséges felvilágosítást meg kell adni és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését.

A szerződő 15 napon belül írásban köteles a biztosítónak bejelenteni az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett adatok megváltozását.

8. BONUS

A jelen kiegészítő biztosítási szerződés alapján teljesített szolgáltatást az alapt biztosítási szerződés bonus-malus osztályba sorolása vonatkozásában nem veszi figyelembe.

H) SMART POGGYÁSZ KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1.1. A biztosítás tárgya

A jelen kiegészítő biztosítási feltételekben foglaltak szerint a biztosító forintban megtéríti a biztosított vagyontárgyakban bekövetkezett kárt.

1.2. Biztosított vagyontárgyak: a biztosított(ak) tulajdonában álló, a biztosítási esemény időpontjában a birtokukban lévő (magukkal vitt), személyi használatú mobil telekommunikációs és mobil számítástechnikai eszközök.

Nem terjed ki a biztosítási fedezet a 4. fejezetben felsorolt vagyontárgyakra.

1.3. Biztosított

A jelen feltétel alapján megkötött szerződés biztosítottjai az alapbiztosítási szerződésben biztosított gépjárművet a biztosítási esemény bekövetkezésekor jogszerűen használó személyek (vezető és utasok).

1.4. Biztosítási események

1.4.1. Elemi kár

A gépjárműben elhelyezett biztosított vagyontárgyakban

- a gépjármű berendezéseinek meghibásodása, vagy villámcsapás, vagy külső tűz átterjedése folytán keletkezett tűz, illetve robbanás által,
- földcsuszamlás, kő- és földomlás, természetes üreg vagy talajszint alatti építmény beomlása, legalább 15 m/s sebességű szélvihar, felhőszakadás, árvíz, belvíz, egyéb vízelöntés, jégverés, lezúduló hőtömeg és hónyomás által, – a Mercalli–Sieberg-táblázat alapján legalább 5-ös fokozatúnak jelzett földrengés által, okozott kár, azzal a feltétellel, hogy a felsorolt természeti erők a gépjármű sérülését is okozzák.

Elemi kár biztosítási eseménynek minősül az az eset is, amennyiben a gépjárműben elhelyezett biztosított vagyontárgyakban a kár azáltal következik be, hogy a felsorolt természeti erők közrehatása folytán más tárgyak a gépjárműre dőlnék vagy annak nekicsapódnak.

1.4.2. Töréskár

A gépjárműben elhelyezett biztosított vagyontárgyakban a gépjármű balesete (a gépjárműre közvetlenül, kívülről és hirtelen fellépő (ideértve az ember és az állat által okozott) mechanikai behatás) – során, valamint idegen harmadik személy, vagy állat által, a gépjárműben okozott rongálás következtében keletkezett sérülés.

1.4.3. Lopáskár

Amennyiben a biztosított vagyontárgyakat a gépjármű megfelelően lezárt csomagtartójából vagy egyéb, a jármű belső terében kiképzett, fedéllel megfelelően lezárt tároló rekeszéből dolog elleni erőszakkal ellopják és azok nem kerülnek meg.

A jelen kiegészítő biztosítási szerződés értelmében megfelelően lezártnak minősül a gépjármű, ha a lopáskár biztosítási esemény időpontjában megfelel az alábbi követelményeknek:

- nyílászáró elemeinek (utastér- vagy raktérhatároló ajtó, motorház- és csomagtérfedél,

-
- ablak- és tetőüvegezés, részlegesen vagy teljesen nyitható, ill. levehető tető) rendeltésszerűen zárt, fel-, ill. beszerelt állapota megakadályozta a gépjárműbe erőszak nélkül történő jogtalan behatolást,
- a záruk, zárbetétek rendeltetésszerűen használhatók voltak,
 - a gyárilag beépített vagy az utólag felszerelt kiegészítő vagyonvédelmi berendezés (pl. indításgátló) a lopáskár biztosítási esemény időpontjában üzemképes volt és a gépjármű védelmére kész állapotba volt helyezve.

1.4.4. Rablaskár

Amennyiben a biztosított vagyontárgyakat a gépjárműben tartózkodó vagy a gépjárműbe be- és kiszálló vagy a gépjárműbe be- és kirakodó biztosítottaktól elrabolják és azok nem kerülnek meg.

A jelen kiegészítő biztosítási szerződés értelmében rablásnak minősül, ha az elkövető jogtalan eltulajdonítás céljából a biztosított vagyontárgyakat úgy szerzi meg, hogy a gépjárműben tartózkodó vagy abba be-, kiszálló vagy abba be-, kirakodó biztosított személyek ellen erőszakot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz, illetőleg őket öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezi.

2. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG ÉS BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

2.1. Biztosítási összeg

2.1.1. A biztosítási összeg a mindenkor hatályos kötvényen megjelölt összeg, amely a biztosító szolgáltatásának felső határa.

2.1.2. A biztosítási összeg nem függ a károsult biztosított személyek számától. Ha a biztosítási összeg nem elegendő a biztosított károsultak jelen feltételek szerint megalapozott szolgáltatási igényének teljesítésére, a szolgáltatást az összes szolgáltatási (kártérítési) igénynek a biztosítási összeghez viszonyított arányában teljesíti a biztosító.

2.2. A biztosító szolgáltatása

A biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb a kötvényben megjelölt biztosítási összeg erejéig teljesít szolgáltatást.

2.2.1. Szolgáltatás totálkár esetén

Totálkárnak minősül, ha valamely biztosítási esemény következtében a biztosított vagyontárgy

2.2.1.1. megsemmisül, vagy

2.2.1.2. ellopják és a biztosítási szolgáltatás esedékességéig nem kerül meg vagy

2.2.1.3. elrabolják és a biztosítási szolgáltatás esedékességéig nem kerül meg vagy

2.2.1.4. a megrongálódott vagyontárgy helyreállítása gazdaságtalan.

2.2.1.5. Gazdaságtalan a helyreállítás, ha a biztosított vagyontárgy javítási költségei meghaladják a biztosított vagyontárgy káridőponti forgalmi értéke maradványértékkel csökkentett összegét és a káridőponti forgalmi érték 70 %-át. **Áfa levonásra és visszatérítésre jogosult biztosított esetén a biztosító az eladási számla beérkezéséig a maradványérték bruttó összegét vonja le a biztosított vagyontárgy nettó káridőponti piaci értékéből. A biztosító a maradványérték áfa tartalmát az eladási számla benyújtása után téríti meg.**

2.2.1.6. Totálkár esetén a biztosítási szolgáltatás számításának alapja a biztosított vagyontárgyak káridőponti forgalmi értéke.

2.2.1.7. Káridőponti forgalmi érték: a káresemény időpontjában Magyarországon használt és azonos típusú, korú, műszaki állapotú, jogállású és használati jellegű vagyontárgynak magyar forintban kifejezett forgalmi értéke.

2.2.1.8. Amennyiben a tulajdonos részéről bármely oknál fogva nem merül fel – vagy felmerül, de az utóbb bármely oknál fogva megtérül – áfa, illetve egyéb közteher (adó, adó jellegű tétel) fizetési kötelezettség a biztosított vagyontárgyak tekintetében, úgy abban az esetben a biztosító a biztosított vagyontárgy jelen bekezdés alapján számított forgalmi értékéből levonja az áfa és egyéb fel nem merült – vagy felmerült, de bármely módon megtérült – közterhek arányosított értékét, amely arányosított értéket a biztosító olyan módon határozza meg, hogy a fel nem merült – vagy felmerült, de utóbb bármely módon megtérült – áfa és egyéb közterhek összegét szorozza a biztosított vagyontárgy káridőponti értékének, valamint a fel nem merült – vagy felmerült, de utóbb bármely módon megtérült – áfával és egyéb közterhekkel növelt vételkori számlaértéknek a hányadosával.

2.2.1.9. Amennyiben a biztosított áfa levonási jogosultsággal rendelkezik, úgy a biztosító a vonatkozó törvények szerint levonásba helyezhető áfa összegét totálkár esetén nem téríti meg.

2.2.1.10. A biztosított vagyontárgyra vonatkozó hatósági elidegenítési tilalom fennállása alatt bekövetkezett lopás biztosítási eseményekre a biztosító csak a biztosított vagyontárgy közterhekkel csökkentett nettó (vám és áfa nélküli) összegét téríti meg, kivéve, amennyiben az illetékes hatóság a biztosítottat – neki felróható ok hiányában is – ezek megfizetésére kötelezi és az erről szóló jogerős határozatot a biztosított a biztosító részére bemutatta.

2.2.1.11. A biztosítottnál maradt maradvány értéke a biztosítási szolgáltatást csökkenti.

2.2.1.12. A biztosított a biztosított vagyontárgyon fennálló tulajdonjogát hitelt érdemlően bizonyítani köteles, elsődlegesen a vagyontárgyak eredeti beszerzési számlájának a biztosító részére történő bemutatásával.

2.2.1.13. A maradvány (roncs) átvételéről a biztosító jogosult dönteni. A maradvány átvételére a biztosító nem kötelezhető.

2.2.1.14. Amennyiben ellopott vagy elrabolt tárgyak a biztosítási szolgáltatás teljesítése után megkerülnek, úgy a biztosított arra igényt tarthat, ebben az esetben azonban köteles a kifizetett biztosítási szolgáltatást a biztosítónak visszafizetni. Amennyiben az ellopott vagy elrabolt tárgyak a biztosítási szolgáltatás teljesítése után sérült állapotban kerülnek meg, úgy a biztosított azokra igényt tarthat, ebben az esetben azonban köteles a részére kifizetett biztosítási szolgáltatásból a maradványértéket a biztosítónak visszafizetni.

2.2.2. Szolgáltatás részkárok esetén

2.2.2.1. Amennyiben a biztosítási esemény nem minősül totálkárnak (2.2.1. pont), a biztosító megtéríti a helyreállítás – Magyarországon átlagosan elfogadott árszínvonalnak megfelelő – alkatrész- illetve munkadíjáraik alapján igazolt költségeit.

2.2.2.2. A biztosított a biztosított vagyontárgyon fennálló tulajdonjogát hitelt érdemlően bizonyítani köteles, elsődlegesen a vagyontárgyak eredeti beszerzési számlájának a biztosító részére történő bemutatásával.

2.2.2.3. A helyreállítást számlával kell igazolni, de a felek bizonylatok hiányában a becsült kárérték tekintetében megállapodást is köthetnek.

2.2.2.4. A helyreállítási költségből a biztosító az elhasználódási foknak megfelelő levonást érvényesít.

2.2.2.5. A helyreállítás során a biztosított vagyontárgyon végzett változtatásokkal, minőség- vagy teljesítményjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségeket, esztétikai, teljesítmény- vagy más értéksökkenést, használatkiesés miatti veszteséget vagy a javítás ideje alatt a biztosított vagyontárgy funkciójának pótlására igénybe vett kölcsönzött eszközökkel kapcsolatos költségeket a biztosító nem téríti meg.

2.2.2.6. Amennyiben a biztosított áfa levonási jogosultsággal rendelkezik, úgy a biztosító a vonatkozó törvények szerint levonásba helyezhető áfa összegét rész-károk esetén nem téríti meg.

2.2.2.7. Számla nélkül történő helyreállítás esetén a biztosító minden esetben az áfa nélküli kalkulált, a javítóiparban a kár időpontjában meglévő átlagos nettó helyreállítási költséget téríti. Ha a biztosított vagyontárgy helyreállítása nem történik meg, a biztosító ebben az esetben is a kár időpontjában meglévő átlagos nettó helyreállítási költséget téríti meg.

2.2.2.8. A lecserélt alkatrészek átvételéről a biztosító jogosult dönteni. A kárfelvételi jegyzőkönyv alapján leadásra kijelölt alkatrészeket, azok cseréje esetén a biztosított köteles megőrizni és bemutatni, vagy a biztosító kérése alapján a biztosítónak átadni. Amennyiben a leadásra kijelölt alkatrészt a biztosított vagyontárgy helyreállítását követően nem adják át a biztosítónak és a biztosított sem tudja a sérült alkatrészt bemutatni, abban az esetben a biztosító kizárólag az alkatrész javítási költségét téríti meg.

3. ÖNRÉSZESEDES

A biztosítási szolgáltatást a biztosító a biztosított vagyontárgyak tekintetében önrészesedés levonása nélkül teljesíti.

4. KOCKÁZATKIZÁRÁS

4.1. Nem téríti meg a biztosító a kárt (kockázatból kizárt események), ha az

4.1.1. a gépjárművel díj ellenében szállított vagyontárgyakban;

4.1.2. egyéb műszaki cikkekben, szórakoztatóelektronikai termékekben és ezek tartozékaiban keletkezett.

4.2. Ha a javítható vagyontárgyat vagy annak javítható részét, tartozékát a helyreállítás során új alkatrészsel pótolták, a biztosító az ebből eredő többletköltségeket nem téríti meg.

4.3. A biztosító nem téríti meg a biztosított vagyontárgyakra telepített programok újratelepítési, beszerzési (előállítási) költségét, egyedi programok esetén a forrásprogramoknak tetszőleges dokumentációból történő beviteli költségét, ideértve – dokumentáció hiányában – az újraprogramozás költségét, továbbá a biztosított vagyontárgyakon tárolt adatok tetszőleges adathordozóról (dokumentációból) tör-

ténő újbóli bevitelének, beszerzésének költségét, ideértve az adatok újraelőállítási költségét (pl.: megismételt adatgyűjtés, újból elvégzett kísérletek).

4.4. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a biztosított vagyontárgyban keletkezett értékcsökkenésre.

5. A SZERZŐDŐ/BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI

5.1. Kár esetén az alábbi kötelezettségeket kell betartani:

5.1.1. Törés- és elemi kár esetén a károsodott vagyontárgyat sérült állapotában kell bemutatni a biztosítónak vagy megbízottjának.

5.1.2. A szerződő/biztosított csak a kárfelvétel után vagy a biztosító előzetes, írásbeli hozzájárulásával javíttathatja, illetve rendelkezhet a sérült, biztosított vagyontárgy helyreállításáról.

5.1.3. Az eltulajdonított biztosított vagyontárgyak megkerülését az erről való tudomás-szerzést követő 5 munkanapon belül írásban be kell jelenteni a biztosítónak. A biztosító jogosult dönteni arról, hogy a biztosított vagyontárgyak átvételénél jelen kíván-e lenni.

5.2. A szerződő/biztosított további kötelezettségei külföldi utazás esetére

5.2.1. A biztosított vagyontárgyak lopását és rablását a külföldi rendőrhatalóságnál, robbanás- és tűzkárát az illetékes tűzrendészeti hatóságnál be kell jelenteni, az erről szóló jegyzőkönyvet a biztosítónak a kárbejelentéskor be kell mutatni. A szerződő/biztosított a hazaérkezést követően haladéktalanul köteles a külföldön bekövetkezett lopásról és rablásról az illetékes hazai rendőri szervet is értesíteni.

5.2.2. Külföldön bekövetkezett kár esetén a szerződő haladéktalanul értesíteni köteles a biztosítót.

I) HIBÁS TANKOLÁS KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1.1. A biztosítás tárgya

A jelen kiegészítő biztosítási feltételekben foglaltak szerint a biztosító forintban megtéríti a biztosított vagyontárgy biztosítási eseményből származó kárát.

1.2. Biztosított vagyontárgy

Az alapbiztosítási szerződésben biztosított gépjármű.

1.3. Biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított gépjárműbe gondatlanságból nem a rendeltetésszerű üzemeltetéshez előírt üzemanyagot tankolnak.

2. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG ÉS A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

2.1. Biztosítási összeg

A biztosítási összeg a biztosítási kötvényen megjelölt összeg, amely a biztosító szolgáltatásának felső határa.

2.2. A biztosítási szolgáltatás

A biztosító a biztosított vagyontárgy helyreállításának Magyarországon átlagosan elfogadott árszínvonalnak megfelelő alkatrész-, illetve munkadíjak alapján igazolt költségeit téríti meg.

Mind a helyreállítás során beépített alkatrészek ára, mind pedig a helyreállítás munkaműveleteire felszámítható munkaidő mennyisége tekintetében legfeljebb a káresemény időpontjában aktuális Audatex kárkalkulációs programban szereplő értékek (a felhasznált apróanyagok költségeit a felhasznált alkatrészek árának legfeljebb 2%-ában meghatározva) vehetők figyelembe. Kivételt képez az az eset, amennyiben az Audatex kalkulációs program által feltüntetett alkatrészár nem a magyarországi vezérképviselő által megadott (ajánlott) ár, hanem külföldi árlistából képzett. Ezen képzett árat a kárkalkuláció eredményében az alkatrészár mellett feltüntetett „*” vagy „A” betűjelzés mutatja. Ezen alkatrészárak esetén a biztosító szolgáltatásának alapja a káresemény időpontjában érvényes magyarországi vezérképviselő által megállapított (ajánlott) alkatrészár.

A biztosító az anyagkezelési költséget nem téríti meg.

2.3. A biztosító nem téríti meg a biztosított vagyontárgyba betöltött hibás, nem a biztosított vagyontárgy rendeltetésszerű üzemeltetéséhez előírt üzemanyag vételárát.

2.4. Az alkatrészek költségeiből a biztosító az elhasználódási foknak megfelelő levonást érvényesít.

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 kölcsöngépjárművekkel kapcsolatos költségeket a biztosító nem térít meg.

2.6. Amennyiben a biztosított áfa levonási jogosultsággal rendelkezik, úgy a biztosító a vonatkozó törvények szerint levonásba helyezhető áfa összegét nem téríti meg.

2.7. Számla nélkül történő helyreállítás esetén a biztosító minden esetben az áfa nélküli kalkulált, a javítóiparban a kár időpontjában meglévő átlagos nettó helyreállítási költséget téríti meg. Ha a gépjármű helyreállítása nem történik meg, a biztosító ebben az esetben is a kár időpontjában megállapítható átlagos nettó helyreállítási költséget téríti.

2.8. A lecserélt alkatrészek átvételéről a biztosító jogosult dönteni. A kárfelvételi jegyzőkönyv alapján leadásra kijelölt alkatrészeket, azok cseréje esetén a biztosított köteles megőrizni és bemutatni vagy a biztosító kérése alapján a biztosítónak átadni. Amennyiben a leadásra kijelölt alkatrészt a gépjármű helyreállítását követően nem adják át a biztosítónak és a biztosított sem tudja a sérült alkatrészt bemutatni, abban az esetben a biztosító kizárólag az alkatrész javítási költségét téríti meg.

3. TERÜLETI HATÁLY

A biztosítás területi hatálya Magyarország területére terjed ki.

4. ÖNRÉSZESEDÉS

A biztosítási szolgáltatást a biztosító a biztosított vagyontárgy tekintetében önrészesedés levonása nélkül teljesíti.

J) MARADVÁNY PLUSZ KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1.1. A biztosítás tárgya

A biztosító az Atotal Insurtech Kft. (1158 Budapest, Késmárk utca 14/b, Cégjegyzékszám: 01 09 071992 Adószám: 10445608-4-42) (továbbiakban: Atotal), mint a biztosító megbízása alapján kiszervezett tevékenységet végző szervezet országos hálózatával együttműködve a biztosítási esemény bekövetkezése esetére a szerződésben meghatározott szolgáltatás teljesítésére vállal kötelezettséget.

1.2. Biztosított vagyontárgy

Az alapbiztosítási szerződésben biztosított gépjármű.

1.3. Biztosítási események

Az alapbiztosítási szerződésre vonatkozó Genertel Casco biztosítási különös feltételek I. fejezet 1.3. pontjában meghatározott biztosítási események közül azok, amelyekre a biztosító kockázatvállalása a felek megállapodása alapján az alapbiztosítás szerint kiterjed, amennyiben a biztosítási esemény az alapbiztosítási szerződésre vonatkozó Genertel Casco biztosítás különös feltételei szerint totálkárnak minősül.

2. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

A biztosított személy a biztosítási esemény bekövetkezése után jogosult az Atotal munkatársával történt egyeztetést követően az alábbi szolgáltatás igénybevételére.

Az Atotal telefonszáma: (36-1) 433-4101, 433-4102, H-Cs: 8-17, P: 8-15.

2.1. A biztosítási esemény bekövetkezését követően a biztosító megbízottja (Atotal) az általa üzemeltetett internetes Autotál Börze elnevezésű alkalmazás segítségével a totálkárossá vált gépjárművet értékesítés céljából meghirdeti. A hirdetésre beérkezett vételi ajánlatokról, azok érvényességi idejéről és amennyiben a vételi ajánlatot tevőnek a totálkárossá vált gépjárművet a biztosított értékesíteni kívánja, úgy erre az esetre a biztosított további teendőiről a biztosító a biztosítottat írásban tájékoztatja.

2.2. A biztosító, illetve megbízottja (Atotal) vállalja, hogy amennyiben a totálkárosnak minősített gépjármű további állagromlásának megelőzését szolgáló helyen történő tárolás feltételei nem adóttak, úgy abban az esetben tájékoztatást és segítséget nyújt

a vagyontárgy megfelelő helyre történő szállításának és tárolásának teljes körű megszerzésében, a biztosított vagyontárgyat megfelelő, biztonságos, zárt helyre szállítja és ott tárolja/tároltatja, **legfeljebb 30 napig. Az ezt meghaladó időtartamú tárolás költségeit a biztosítás nem fedezi, így a biztosított azt saját költségére jogosult igénybe venni.** A tárolás legkorábbi kezdőnapja az a nap, amikor az alpbiztosítás már nem nyújt fedezetet a gépjármű tárolására, míg legkésőbbi kezdőnapja a biztosítási szolgáltatás teljesítésének napja lehet.

3. ÖNRÉSZESEDÉS

A biztosítási szolgáltatást a biztosító önrészesedés levonása nélkül teljesíti.

K) AUTÓSTÁRS JOGVÉDELMI KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1.1. A biztosítás tárgya

Jelen szerződési feltételre utalással megkötött jogvédelmi biztosítási szerződés keretében a Genertel Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) vállalja, hogy a szerződési feltételben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén – a szerződésben meghatározott mértékben és feltételek szerint – jogvédelmi szolgáltatást nyújt a biztosított részére.

1.2. Biztosított

1.2.1. Jelen feltétel alapján biztosított az alpbiztosítási szerződés biztosítási ajánlatán (biztosítási kötvényén, tanúsítványán) megjelölt gépjármű

- a) tulajdonosa,
- b) forgalmi engedélybe bejegyzett üzemben tartója, valamint
- c) a gépjármű bérlője, lízingbe vevője vagy egyéb igazoltan jogszerű vezetője és utasai.

1.2.2. Amennyiben az 1.2.1. c) pont szerint biztosított személyeknek a biztosító jogvédelmi szolgáltatás keretében jogi eljárási költséget térít, a biztosító a biztosítási védelem alatt álló jogi eljárás lezárultát követően írásban értesíti az 1.2.1. a) és b) pont szerint biztosított személyeket az adott biztosítási időszakra még rendelkezésre álló biztosítási összeg mértékéről.

1.3. Biztosítási események

1.3.1. A biztosítási védelem a biztosítási ajánlaton (biztosítási kötvényen, tanúsítványon) megjelölt gépjármű üzemeltetésével, használatával összefüggésben keletkezett vagy olyan jogviszonyból származó érdeksérelemre terjed ki, melyeknek a tárgya a biztosított gépjármű.

1.3.2. Biztosítási eseménynek tekintendő, ha az 1.3.1. pontban rögzített feltétel fennáll és

- a) a biztosított jogi érdekei más személyek magatartása következtében sérelmet szenvednek vagy
- b) más személyek jogi érdekei a biztosított magatartása következtében sérelmet szenvednek, feltéve hogy emiatt a biztosítottal szemben az érdeksérelem szenvedett fél írásban igényt támaszt vagy vele szemben hatósági eljárás indul.

1.3.3. Több, azonos okból bekövetkezett és ugyanazt a biztosítási szerződést érintő esemény egy biztosítási eseménynek minősül, függetlenül attól, hogy ugyanazon biztosítási esemény egy vagy több biztosítottat érint. A biztosítási összeg mértéke az első biztosítási eseménynek minősülő jogsértés vagy érdeksérelem időpontja szerint állapítandó meg.

1.3.4. Jelen feltétel alkalmazásában jogi érdeksérelemnek (jogi érdeksérelemet okozó magatartásnak) minősül

- kártérítési jogvédelem esetén az a károkozó magatartás, mellyel összefüggésben a káresemény bekövetkezett,
- szerződéses jogvédelem esetén szerződésszegést megvalósító magatartás elkövetése,
- büntetőjogi, szabálysértési jogvédelem esetén a bűncselekmény (szabálysértés) törvényi tényállását megvalósító magatartás elkövetése,
- vezetői engedéllyel és a gépjármű okmányaival kapcsolatos jogvédelem esetén a közlekedési baleset okozása, illetve a közlekedési szabályok megszegése,
- előzetes képviselő jogvédelme esetén a személyi sérülés időpontja.

Amennyiben a jogi érdeksérelem mulasztással valósul meg, a jogi érdeksérelem akkor következik be, amikor a mulasztást még a jogi érdeksérelem bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna (határidő elmulasztása esetén a határidő utolsó napján).

Folyamatosan fennálló jogi érdeksérelem esetén további feltétele a biztosítási fedezet fennállásának, hogy a jogi érdeksérelem (jogi érdeksérelemet okozó magatartás) kezdő időpontja a biztosítási szerződés hatálya alá essen.

Amennyiben a jogi érdeksérelem közlekedési balesettel függ össze, akkor a közlekedési balesetnek a biztosítási szerződés hatálya alatt kell bekövetkezni abban az esetben is, amennyiben a biztosítottat az ellene indult szabálysértési/büntetőeljárás során vagy a biztosítói kárrendezési eljárás során éri érdeksérelem.

2. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG ÉS A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

2.1. Biztosítási összeg

A biztosító a biztosítási szolgáltatást – a biztosítási ajánlaton, illetve a biztosítási kötvényen feltüntetett – biztosítási összeg erejéig teljesíti.

2.2. Biztosítási szolgáltatás

2.2.1. A jogvédelmi biztosítás keretében a biztosító – biztosítási eseménynek minősülő jogvitákban – a biztosítási feltételben foglaltak szerint, segíti és támogatja a biztosítottat jogi érdekeinek védelmében, így különösen

- jogi tanácsot ad a biztosítottnak jogi érdeksérelem esetén,
- a biztosítási feltételben meghatározott szolgáltatási területeken gondoskodik a biztosított jogi képviselőteréről peren kívüli és peres eljárásokban, a biztosított védelméről szabálysértési és büntetőeljárás során, valamint
- a biztosítási összeg erejéig viseli a biztosított jogi érdekeinek védelméhez szükséges jogi tanácsadás, illetve jogi eljárások költségeit.

2.2.2. Jogvédelmi szolgáltatási területek

A biztosító az alábbi területeken nyújt jogvédelmi szolgáltatást:

2.2.2.1. Kártérítési jogvédelem

Fedezetet nyújt a biztosítási szerződésben feltüntetett gépjármű rendeltetésszerű használatával összefüggésben

- a biztosítottnak okozott károk miatt a biztosított által előterjesztett kártérítési igények érvényesítésére,
- a biztosított által okozott károk miatt a biztosítottal szemben előterjesztett kártérítési igények elhárítására.

2.2.2.2. Büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem

A biztosított jogi érdekeinek védelmét fedezi a biztosítási szerződésben feltüntetett gépjármű rendeltetésszerű használatával összefüggésben gondatlanul elkövetett szabálysértések vagy bűncselekmények miatt, a biztosított személlyel szemben indult szabálysértési-, illetve büntetőeljárásban.

Olyan cselekményeknél és mulasztásoknál, amelyek akár gondatlan, akár szándékos elkövetés miatt büntethetők

- szándékosan elkövetett bűncselekmények miatt emelt vád esetén visszamenőleg is fennáll a biztosítási védelem, ha az eljárást megszüntetik (kivéve, ha a biztosított halála, elévülés vagy kegyelem miatt szűnik meg az eljárás) vagy a biztosítottat jogerősen felmenti a bíróság vagy a bűncselekmény gondatlan elkövetése miatt jogerős ítélet születik;
- ha a bűncselekmény gondatlan elkövetése miatt indult eljárásban utóbb a szándékos elkövetést állapítják meg, a biztosított köteles visszafizetni a biztosítónak minden, a jogvédelmi szolgáltatás keretében a biztosító által megtérített jogi költséget.

2.2.2.3. Szerződéses jogvédelem

A szerződéses jogvédelem fedezetet nyújt a biztosítási szerződésben feltüntetett gépjárműre kötött polgári jogi szerződésekből eredő igények érvényesítésére és elhárítására.

Nem terjed ki a biztosítási védelem azokra a szerződésekből eredő igények érvényesítésére, melyek a biztosított által üzletszerűen folytatott gépjármű forgalmazási, bérbeadási vagy lízing tevékenységre vonatkoznak.

2.2.2.4. Vezetői engedéllyel és a gépjármű okmányaival kapcsolatos jogvédelem

A biztosítás védelmet nyújt a biztosítási szerződésben feltüntetett gépjárművel okozott közlekedési baleset vagy a közlekedési szabályok megszegése miatt a járművezetéstől való eltiltás, a vezetői engedély, a jármű okmányainak bevonása, az okmányokban biztosított jogok korlátozása miatt a biztosítottal szemben indult büntető-, szabálysértési és más hatósági eljárásokban.

2.2.2.5. Előzetes képviselet jogvédelme

A biztosított jogi érdekeinek védelmét fedezi a biztosítottat ért – 8 napon túl gyógyuló – személyi sérüléssel járó károk miatt kártérítési igények érvényesítése esetén.

Amennyiben a biztosított közlekedési balesetben 8 napon túl gyógyuló személyi sérülést szenved és a közlekedési balesetért nem felelős, a biztosító előzetes jogi képviseletet biztosít a személyi sérülésre vonatkozó

- kártérítési igény megfogalmazására és a kár dokumentáció összeállítására,
- kártérítési igény benyújtására a károkozóval vagy a károkozó helyett helytállásra kötelezettel (pl. felelősség biztosító) szemben,
- kártérítési igényrel kapcsolatos egyeztető tárgyalásokra,
- a kártérítési igény rendezésére vonatkozó megállapodást tartalmazó okirat összeállítására, véleményezésére.

2.2.3. A jogvédelmi szolgáltatás igénybevételének feltételei

2.2.3.1. A biztosító a jogvédelmi szolgáltatást az alábbi feltételek együttes fennállása esetén teljesíti:

- a bejelentett esemény a biztosítási feltétel szerint biztosítási eseménynek minősül (lásd 1. fejezet 1.3.) és nincs kizárva a kockázatviselés köréből (lásd 5. fejezet) és
- a bejelentett jogi érdeksérelemre kiterjed a biztosítási fedezet (lásd 4. fejezet) és
- a biztosított peren kívül már megkísérelte a jogi igényét érvényesíteni (a vele szemben támasztott jogi igényt elhárítani), de ez nem vezetett eredményre és
- a sikerkilátás-vizsgálat során a biztosító úgy ítélte meg, hogy megfelelő esély van az igényérvényesítés sikerére (lásd 2.2.4. pont).

2.2.3.2. Nem végez a biztosító sikerkilátás-vizsgálatot

- amennyiben a biztosító szolgáltatási kötelezettsége beálltának alapjául szolgáló esemény során két vagy több ellenérdekű fél ugyanannál a biztosítónál rendelkezik jogvédelmi, illetve felelősségbiztosítási szerződéssel,
- büntetőjogi jogvédelem esetén, valamint
- amennyiben a biztosító az ellenérdekű fél.

2.2.4. Sikerkilátás-vizsgálat, egyeztető eljárás

2.2.4.1. Sikerkilátás-vizsgálat

- a) A 2.2.3.2. pontban felsorolt eseteken kívül a biztosító jogosult a szolgáltatási igény bejelentésekor, valamint az eljárás folyamán bármikor vizsgálatot indítani a jogérvényesítés vagy a jogi védekezés feltehető sikerére vonatkozólag (sikerkilátás-vizsgálat). Jelen feltétel alkalmazásában az igényérvényesítés (jog-érvényesítés vagy a jogi védekezés) sikeressége abban az esetben feltételezhető, ha
- a tényállás és a vonatkozó jogszabályi rendelkezések alkalmazásával valószínűsíthető, hogy a biztosítottra kedvező bírósági, hatósági határozat születik és
 - pénzügyi követelés érvényesítése esetén valószínűsíthető a követelés megtérülése.
- b) Amennyiben a tényállás vizsgálata után – a jogi és a bizonyítási helyzet alapulvételével
- a biztosító arra a következtetésre jut, hogy megfelelő kilátás van az igényérvényesítés sikerére, akkor írásban nyilatkozik a szolgáltatási igény teljesítéséről és vállalja a biztosított költségeket. Amennyiben a tényállás vizsgálata után
 - a jogi és a bizonyítási helyzet alapulvételével – a biztosító arra a következtetésre jut, hogy nincs kilátás az igényérvényesítés sikerére, akkor jogosult elutasítani a jogvédelmi szolgáltatás teljesítését.
- c) Amennyiben a sikerkilátás vizsgálatához a tényállás kiegészítése vagy további iratok csatolása szükséges, a biztosító jogosult felhívni a biztosítottat ennek teljesítésére. Ebben az esetben a 2.2.4.1.d) pontban meghatározott határidő a sikerkilátás vizsgálatához szükséges valamennyi irat rendelkezésre bocsátásától kezdődik.
- d) A biztosító a jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentésétől számított 15 napon belül köteles a biztosítottal írásban közölni a sikerkilátás-vizsgálat eredményét, azaz hogy a szolgáltatási igényt teljesíti vagy elutasítja. Az elutasítást legalább az arra okot adó tény és az arra vonatkozó jogszabályi vagy szerződéses rendelkezések felhívásával kell megindokolni. Az elutasítással egyidejűleg a biztosító köteles írásban tájékoztatni a biztosítottat az egyeztető eljárás lehetőségéről (ld. 2.2.4.2. pont), valamint arról, hogy amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválaszthatja jogi képviselőjét.

2.2.4.2. Egyeztető eljárás

- a) Amennyiben a biztosító a sikerkilátás-vizsgálat alapján elutasítja a jogvédelmi szolgáltatás teljesítését és a biztosított ezzel a döntéssel nem ért egyet, az elutasítás kézhezvételétől számított 15 napon belül jogosult egyeztető eljárást kezdeményezni.
- b) Az egyeztető eljárás kezdeményezésével egyidejűleg a biztosított köteles megnevezni az egyeztető eljárásban őt képviselő ügyvédet, valamint a biztosítónak benyújtani az ügyvéddel kötött ügyvédi megbízási szerződést.
- c) Az egyeztető eljárás kezdeményezésétől számított 5 napon belül a biztosító is köteles megnevezni az egyeztető eljárásban résztvevő jogi képviselőjét.
- d) Amennyiben az egyeztető eljárás során a biztosított és a biztosító jogi képviselője a sikerkilátás kérdésében
 - azonos véleményre jut, úgy ezt a döntést a biztosított és a biztosító is köteles elfogadni;
 - nem jutnak azonos véleményre 4 héten belül, úgy a biztosított jogosult a saját költségén, az általa szabadon választott jogi képviselővel az igényt érvényesíteni (bíróági eljárást megindítani). Amennyiben az igény-érvényesítés során a biztosított pernyertes lesz, úgy a biztosító köteles a jelen szerződés alapján biztosított – és a perben meg nem térült – jogi költségeket a biztosítottnak megtéríteni. Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességnek pervesztességhez viszonyított arányában viseli. A biztosítottat képviselő ügyvéd – készkiadásokat is tartalmazó – megbízási díját a biztosító a 2.2.7.1.c) pont szerint viseli.
- e) Az egyeztető eljárás költségét az alábbiak szerint viselik a felek:
 - amennyiben az egyeztető eljárás eredménye a biztosítottra kedvező, az eljárás költségét a biztosító viseli,
 - amennyiben az egyeztető eljárás eredménytelen vagy eredménye a biztosítóra kedvező, úgy a biztosított és a biztosító saját költségüket viselik.
- f) Amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosított jogosult a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválasztani jogi képviselőjét.

2.2.5. A biztosított jogi képviselete

2.2.5.1. A biztosított jogosult a biztosítási esemény bekövetkezését követően, illetve bármely bírósági vagy közigazgatási eljárásban vagy az ilyen eljárás megkezdését megelőzően, az eljárás elkerülését elősegítő eljárás során, valamint az egyeztető eljárás eredménytelensége esetén szabadon megválasztani a jogi képviselőjét (ügyvédjét).

2.2.5.2. Az ügyvédválasztási jog csak olyan ügyvédekre vonatkozik, akinek irodája a biztosított lakóhelye szerinti helységben vagy azon bíróság vagy közigazgatási hatóság székhelyén van, amely az első fokon indítandó eljárásra illetékes. Ha ezen helységben nincs vagy csak egy ügyvéd működik, akkor választható más, a megyei bíróság illetékességi területén működő ügyvéd is.

2.2.5.3. Amennyiben a biztosított nem él szabad ügyvédválasztási jogával, úgy a biztosító megfelelő szakértelemmel rendelkező ügyvédet ajánl vagy – külön meghatalmazás alapján – a biztosító jogtanácsosa látja el a biztosított jogi képviseletét.

2.2.5.4. Az ügyvéddel minden esetben a biztosított létesít megbízási jogviszonyt.

2.2.5.5. Amennyiben a biztosított szabad ügyvédválasztási jogával él, úgy köteles az ügyvéddel kötött – ügyvédi megbízási díjat tartalmazó – megbízási szerződést, a megbízási létrejöttét követő 2 munkanapon belül a biztosítónak benyújtani. A biztosító csak abban az esetben téríti meg a megbízási szerződésben meghatározott mértékben az ügyvédi megbízási díjat, amennyiben a megbízási díj összegét előzetesen elfogadta.

2.2.5.6. A biztosított köteles a jogi képviseletét ellátó ügyvédet a titoktartási kötelezettsége alól mentesíteni és megbízni, hogy az igényérvényesítés (bírószági, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztassa a biztosítót és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok) bocsássa a biztosító rendelkezésére.

2.2.5.7. Az ügyvéd a biztosítottal szemben közvetlenül felelős a megbízás teljesítéséért. A biztosító nem felel az ügyvéd tevékenységéért.

2.2.6. Érdekellentét esetén követendő eljárás

2.2.6.1. Jelen feltétel alkalmazásában érdekellentétnek minősül, amennyiben a jelen szerződés szerinti biztosítási esemény kapcsán – az ellenérdekű félnek a biztosító más biztosítási szerződés (pl. felelősségbiztosítási, jogvédelmi biztosítási szerződés) alapján biztosítási védelmet nyújt vagy – a biztosító az ellenérdekű fél.

2.2.6.2. Érdekellentét esetén

- a) a biztosított jogi képviseletét minden esetben a szabadon választott ügyvédje látja el, illetve szabadon választott ügyvéd ad jogi tanácsot,
- b) az érdeksérelemmel kapcsolatos tájékoztatási kötelezettség a biztosítottat kizárólag az ügyvédje irányában terheli. Amennyiben azonban azért áll fenn érdekellentét, mert ugyanazon biztosítási esemény kapcsán az ellenérdekű félnek is jogvédelmi fedezetet nyújt a biztosító, úgy a teljes körű tájékoztatási kötelezettség a biztosító irányában is fennáll.
- c) a biztosító nem végez sikerkilátás vizsgálatot.

2.2.6.3. Érdekellentét esetén a biztosító köteles haladéktalanul írásban tájékoztatni a biztosítottat az érdekellentét fennállásáról és a 2.2.6.2. pontban foglaltakról.

2.2.7. Jogvédelmi szolgáltatások

2.2.7.1. Jogvédelmi szolgáltatások

A szolgáltatási igény teljesítési feltételeinek fennállása esetén (lásd 2.2.3.1. pont) a biztosító – az érdeksérelem jellegétől függően – az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokat nyújtja:

- a) megfelelő szakértelemmel rendelkező ügyvédet ajánl, amennyiben a biztosított nem él szabad ügyvédválasztási jogával,
- b) szóban vagy írásban jogi tanácsot ad, illetve fedezi a jogi tanácsadás ügyvédi díját a 2.2.7.1.c. pont szerint,
- c) a káreseményenkénti és biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg erejéig viseli a jogi eljárás költségeit az alábbiak szerint:
 - ügyvédi díj
 - A biztosítás a biztosított jogi képviseletét ellátó ügyvéd indokolt, feladathoz mért és szokásos mértékű – készkiadásokat is magában foglaló – megbízási díját fedezi, melyhez a biztosító előzetesen hozzájárult. **Amennyiben a biztosított a biztosító előzetes hozzájárulása nélkül állapodott meg az ügyvédi megbízási díj összegében, a biztosító a pártfogó ügyvéd jogszabályban meghatározott minimális munkadíjának megfelelő mértékű megbízási díjat fizet.**
 - jogi eljárások költsége
 - A bírósági, hatósági, közvetítői eljárások illetékét, díját és költségét (pl. tanú- és szakértői díj, tolmácsdíj, helyszíni tárgyalás és szemle költsége) valamennyi fokon téríti a biztosító, amennyiben a biztosított köteles e költségek megfizetésére vagy előlegezésére.
 - ellenérdekű fél költsége
 - A biztosítás abban az esetben fedezi az ellenérdekű fél költségét, amennyiben a biztosított – jogerős határozat folytán – köteles ezek megfizetésére, és ezekre vonatkozóan nem áll fenn más irányú biztosítási védelem.
 - végrehajtás költsége

-
- A biztosítottat megillető végrehajtási jogcím (pl. ítélet) meglétét követően a végrehajtás költségeit a biztosítás legfeljebb 2 végrehajtási kísérlet erejéig fedezi.
 - szakvélemény költsége
 - Fedezi a biztosítás a biztosított által felkért független szakértő írásbeli szakvéleményének díját, feltéve, hogy a szakértő megbízásához és a szakértői díj összegéhez a biztosító előzetesen hozzájárult.
 - fordítási költség
 - Fedezi a biztosítás a jogi eljárás lefolytatásához szükséges dokumentumok indokolt fordítási költségét, feltéve hogy ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult.
 - óvadék
 - A biztosító – a biztosítási összeg erejéig – megelölegezi a biztosított előzetes letartóztatásának megszüntetése érdekében, a biztosított terhére megállapított óvadékok.
 - Az óvadékok a biztosító a bíróság letéti számlájára banki átutalással teljesíti. Az óvadék megelölegezésének a feltétele, hogy a biztosított teljes bizonyító erejű magánokiratban nyilatkozatot tegyen, hogy az óvadék visszaadása esetén, annak kiutalását a biztosító részére kéri.
 - Amennyiben a biztosított elvesztette jogát az óvadék összegére (pl. eljárási cselekményen idézés ellenére nem jelent meg, az előzetes letartóztatásának más oka merült fel), az erről szóló bírósági határozat jogerőre emelkedését követő 5 napon belül, köteles az óvadék összegét a biztosítónak megfizetni.

2.2.7.2. A jogi költségek viselésének feltételei

- a) **A biztosítás csak a biztosítási esemény – biztosítónak történt – bejelentését követően felmerült költségeket fedezi. A biztosítási esemény bejelentése előtt felmerült költségekre csak akkor vonatkozik a biztosítási védelem, amennyiben azok a biztosítási esemény bejelentése előtt 30 napnál nem korábban az ellenfél, a hatóság intézkedései vagy a biztosított érdekében tett halaszthatatlan intézkedések által merültek fel.**
- b) **Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességnek a perveszteséghez viszonyított arányában viseli.** A peres eljárás során a biztosított köteles indítványozni, hogy a bíróság határozzon a perköltség viseléséről. Peren kívüli egyezség esetén a költségeket a biztosító viseli, kivéve, ha az ellenérdekű fél vállalja azok megtérítését.
- c) **Amennyiben – pertársaság esetén – a bíróság a biztosítottat a többi pertársal egyetemlegesen kötelezi a perköltség viselésére, a biztosítás a perköltséget olyan arányban fedezi, amilyen arányban a biztosított követelése vagy a vele szemben támasztott követelés a valamennyi pertárs által érvényesített követelés vagy a velük szemben támasztott követelés összértékéhez aránylik.**
- d) **Csőd és felszámolási eljárás esetén a biztosítás kizárólag a biztosítottat képviselő ügyvéd megbízási díját fedezi, azaz az eljárás során felmerülő további költségeket (pl. illeték, regisztrációs díj, közzétételi költség) nem.**
- e) **Választottbírósági eljárás esetén a biztosítás legfeljebb olyan mértékben fedezi a jogi költségeket, amennyiben a biztosított rendes bírósági eljárásban köteles lenne azok fizetésére.**
- f) **Nem fedezi a biztosítás**
 - a biztosítottal vagy jogi képviselőjével szemben, a biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárásban rosszhiszemű pervitel vagy mulasztás miatt kiszabott bírságot, illetve ezen magatartás miatti többletköltséget,
 - felelősségbiztosítási szerződéssel fedezett jogi költségeket.

g) Nem fedezi a biztosítás a jogi költségekbe foglalt általános forgalmi adót, amennyiben azt a biztosított jogosult adójából levonni vagy visszaigényelni.

h) Ha egy eljárás során olyan igények merülnek fel, melyekre vonatkozólag csak részben áll fenn biztosítási védelem, akkor a biztosító csak azon költségeket viseli, amelyeket a biztosítási védelem alatt nem álló igények figyelembevétele nélkül is ő fizetne.

2.2.8. A biztosító megtérítési igénye (a jogi költségek visszatérítése a biztosítónak)

2.2.8.1. Amennyiben a biztosított peren kívüli megállapodást köt az ellenérdekű féllel és az ellenérdekű fél vállalja a biztosított jogi költségeinek (pl. ügyvédi megbízási díj) a megtérítését, továbbá bírósági eljárás során a bíróság a biztosított javára per-, illetve ügyvédi költséget ítél meg, akkor az ebből befolyó összeg a biztosítót illeti, a biztosító által kifizetett összeg mértékéig.

2.2.8.2. A 2.2.8.1. pont szerint megtérült jogi költségeket a biztosított köteles – a megtérülést követő 15 napon belül – a biztosítónak visszafizetni. Amennyiben a biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a biztosított nem intézkedik, a biztosítottal kötött engedményezési megállapodás alapján a biztosító érvényesít igényt. A biztosított köteles a biztosítót igényei érvényesítésekor támogatni és a biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.

3. ÖNRÉSZESEDÉS

A biztosítási szolgáltatást a biztosító önrészesedés levonása nélkül teljesíti.

4. TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLY

4.1. A biztosítási védelem időbeli korlátja (időbeli hatály)

4.1.1. A biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem bekövetkezése a biztosítási szerződés hatálya alatt történt, a jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentése a biztosító felé pedig legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő 30 napon belül megtörtént.

4.1.2. A 4.1.1. pont figyelembevételével a biztosító fedezetet nyújt a folyamatban lévő bírósági, hatósági eljárásokban azok jogerős befejezéséig akkor is, ha a biztosítási szerződés az eljárás tartama alatt megszűnt. Amennyiben azonban a biztosítási szerződés a szerződő felmondása vagy a biztosítási díj nemfizetése miatt szűnik meg, akkor a szerződés megszűnésének időpontjában a jogvédelmi fedezet is megszűnik és a biztosító további jogvédelmi szolgáltatást nem nyújt, jogi költséget nem térít.

4.1.3. A biztosító a kockázatviselés kezdetét követően nem köt ki várakozási időt.

5. KIZÁRÁSOK A KOCKÁZATVISELÉS KÖRÉBŐL

A biztosítási védelem nem terjed ki a jogi érdekek védelmére az alábbi esetekben:

a) ha az ajánlaton vagy kötvényen megjelölt gépjárművet a biztosított a jármű vezetésére érvényes hatósági engedély nélkül vagy a gépjármű tulajdonosának, üzemben tartójának engedélye nélkül vezette;

-
- Jelen kizárás nem vonatkozik az 1. fejezet 1.2.1. b) és c) pont szerint biztosított személyekre, ha ezek alapos okkal feltételezhetők, hogy a vezető rendelkezik vezetői engedéllyel, illetve a gépjármű tulajdonosának, üzemben tartójának engedélyével.
- b) olyan szerződéses vagy kártérítési igények érvényesítésére, amelyek a biztosított által üzletszerűen szállított rakománnyal, áruval állnak összefüggésben;**
 - c) ugyanazon biztosítási szerződésben biztosított személyeknek egymással szemben okozott, illetve elszenvedett érdeksérelemeire;**
 - d) olyan követelések érvényesítésére, melyeket a biztosítottra engedményeztek, illetve olyan kötelezettségek miatti jogérvényesítésre, amit a biztosított mástól átvállalt;**
 - e) olyan jogi érdeksérelemek esetén, melyeket a biztosított szándékosan és jogellenesen okozott;**
 - f) bírósági úton nem érvényesíthető követelések tekintetében;**
 - g) adózással vagy vámfizetési kötelezettséggel kapcsolatban felmerülő jogi érdeksérelemek esetén;**
 - h) jelen szerződésből eredően a biztosítóval szemben előterjesztett igények tekintetében;**
 - i) ha a jogvita tárgyát képező követelés összege, illetve szabálysértési eljárás során a pénzbírság összege nem éri el a 10 000 Ft-ot.**

6. A SZERZŐDŐ/BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI

6.1. A jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentése, együttműködés a jogi érdekek védelme során

6.1.1. Jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentése a biztosítónak

- a) A biztosított köteles a jogvédelmi szolgáltatási igényt haladéktalanul, de legkésőbb az arról való tudomásszerzéstől számított 15 napon belül a biztosítónak bejelenteni. Ez történhet
 - személyesen a biztosításközvetítőnél vagy a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
 - elektronikus úton (genertel@genertel.hu),
 - telefonon nyitvatartási időben (www.genertel.hu/ugyfelszolgalat/elerhetoseg) a Contact Center +36 1 288 0000-ás számán,
 - interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (www.genertel.hu/ugyfelszolgalat/karbejelentes/karbejelentes-kezdemenyezese?p=casco),
 - faxon a 06 1 451 3881-es számon,
 - levélben a Genertel Biztosító Zrt., Dokumentumkezelő Központ, 7602 Pécs, Pf. 999 címen.
- b) A jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentésekor a biztosítót részletesen tájékoztatni kell
 - a jogi érdeksérelem alapját képező tényállásról, pontosan megjelölve az érdeksérelem időpontját, helyszínét és azon személyt, illetve szervezetet (név, cím), akivel szemben igényt kíván érvényesíteni a biztosított, illetve aki vele szemben igényt érvényesít,
 - arról, hogy a biztosított élni kíván-e a szabad ügyvédválasztási jogával, vagy a biztosítóra bízta a jogi képviselő megválasztását.
- c) A biztosított köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani
 - minden olyan iratot, mely a jogvita alapját képező tényállás megállapítása szempontjából jelentős (pl. levelezések, szerződések, bírósági beadványok, határozatok stb.),
 - az ügyvédjével kötött ügyvédi megbízási szerződést vagy az ügyvédje által adott díjajánlatot, amennyiben élni kíván a szabad ügyvédválasztási jogával. Ezeket a

dokumentumokat már a biztosítási esemény bejelentésével egyidejűleg célszerű a biztosítónak benyújtani.

A jogvédelmi szolgáltatás teljesítéséhez, a biztosítással fedezett ügyvédi díjak és egyéb jogi költségek térítéséhez a biztosító jogosult bekérni a biztosítottól az alábbi iratokat:

- azokat a szerződéseket (pl. munka-, adásvételi, bérleti, haszonbérleti, vállalkozási, kölcsön stb.), melyek a jogi érdeksérelemmel összefüggésben állnak;
- a jogi érdeksérelem jogalapját és összecszerúságát bizonyító fényképfelvételeket, iratokat;
- az ellenérdekű félnek átadott vagy az ellenérdekű féltől kapott leveleket, egyéb iratokat;
- amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben bírósági, hatósági eljárás indult, akkor annak iratait (beadványok, jegyzőkönyvek, bírósági, hatósági határozatok);
- amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben szakértői vizsgálatra került sor, akkor az elkészült szakvéleményt;
- a biztosított jogi képviselőt ellátó ügyvéd által adott díjajánlatot, az ügyvéddel kötött megbízási szerződést és az ügyvéd által felvett tényvázlatot;
- amennyiben a hatályos számviteli szabályok szerint a biztosítottat terhelő jogi költségről számlát kell kiállítani (pl. ügyvédi megbízási díj), akkor a számlát, egyéb esetben (pl. illeték, ellenérdekű félnek fizetendő perköltség) a jogi költség kifizetését igazoló bizonylatot.

d) Amennyiben a biztosított a jelen pontban meghatározott kötelezettségeit nem teljesíti és emiatt a biztosítási esemény és a biztosítási szolgáltatás megítélése szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak, a biztosító nem köteles a jogvédelmi szolgáltatást teljesíteni, a már teljesített jogi eljárási költségeket pedig jogosult visszakövetelni.

6.2. Teendők az igények érvényesítése vagy elhárítása előtt és a jogi eljárások során

Amennyiben a biztosító jogi tanácsadáson kívül jogi eljárások költségét is téríti, akkor a biztosított köteles:

- a) a biztosítóval együttműködni az igények peren kívüli rendezése érdekében;
- b) a biztosító hozzájárulását kérni, amennyiben olyan intézkedést vagy eljárási cselekményt végez (pl. keresetlevelet, fellebbezést nyújt be, szakértő kirendelését kéri a bíróságtól), mely a biztosító szolgáltatási kötelezettségét érinti vagy érintheti. **A biztosító jogosult azon költségek viselését elutasítani, melyek vállalása előtt nem kérték előzetes hozzájárulását;**
- c) az igények bírósági érvényesítése vagy elhárítása, bírói döntés megtámadása, valamint a jelentősebb eljárási cselekmények előtt a biztosító állásfoglalását – különösen a sikerre való kilátással kapcsolatban – bekérni, az egyezségkötéseket a biztosítóval egyeztetni. **A biztosítóval nem egyeztetett egyezségkötés a biztosító irányában a biztosítási szolgáltatás tekintetében nem hatályos;**
- d) az igényérvényesítés (bírósági, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztatni a biztosított és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok) a benyújtást, illetve a kézhezvételt követő 5 napon belül a biztosítónak megküldeni.

7. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

A biztosító és a biztosított közötti érdekellentétek elkerülése érdekében – a biztosító a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 161. § a)–c) pontjai közül az a) pontban meghatározott megoldást alkalmazza, azaz „a jogvédelmi ágazat kárai-

nak rendezésével, illetve az ezzel kapcsolatos jogi tanácsadással foglalkozó alkalmazottai ugyanilyen vagy hasonló tevékenységet nem folytatnak a biztosító által művelt másik ágazat részére vagy más, az 1. sz. melléklet A) részében meghatározott bármely ágazatot művelő más biztosító számára, és a biztosítóban az ezen alkalmazottak felett utasítási joggal rendelkező vezető állású személy nem rendelkezik utasítási joggal más biztosítási ágazatba tartozó károk rendezésével kapcsolatban”.

L) BENNÜLŐK BALESETBIZTOSÍTÁSA

ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK

Jelen általános feltételek (továbbiakban: feltételek) – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a Genertel Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) Bennülők balesetbiztosítási szerződéseire érvényesek, feltéve, hogy a szerződést a feltételekre hivatkozással kötötték.

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1.1. A jelen általános feltételekhez különös biztosítási feltételek kapcsolódnak, melyek a jelen feltételekben foglaltaktól eltérhetnek. Az általános és különös feltételek eltérése esetén a különös feltétel előírásai az irányadóak.

1.2. Jelen feltételek szerint létrejött balesetbiztosítás kizárólag Genertel casco biztosítás kiegészítő biztosításaként köthető meg.

1.3. A jelen általános és az ehhez kapcsolódó különös feltételek, valamint az alapbiztosítási feltételek eltérése esetén a jelen általános és az ehhez kapcsolódó különös feltételek az irányadóak. A jelen általános feltételekben, a kapcsolódó különös feltételekben, illetve az alapbiztosítási feltételben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

2. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

2.1. A biztosítási szerződés alanyai a biztosító, a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett.

2.2. Biztosítottak azok a személyek, akik a szerződő vagy a jármű fölött rendelkezésre jogosult személy akaratából a járműben vagy azon tartózkodnak, vagy szállításukkal okozati összefüggésben a 3.1.1. pontjában leírt tevékenységet folytatnak.

2.3. Kedvezményezett az a személy, aki a biztosítási szolgáltatásra jogosult.

2.4. A biztosítási szerződésben kedvezményezettnek minősül:

- a) a biztosított életében esedékes szolgáltatások tekintetében a biztosított;
- b) a biztosított halála esetén a biztosított örököse(i).

3. A KOCKÁZATVISELÉS KÖRE

3.1. A biztosítás tárgya

3.1.1. A biztosítás a gépjármű vagy utánfutó vezetésével, használatával, kezelésével,

be- és kirakodással, valamint valamely helyre történő beállításának irányításával okozati összefüggésben álló balesetekre vonatkozik. A biztosítás kiterjed a be- és kiszállás során bekövetkező balesetekre is.

3.1.2. A biztosítási szerződés szerinti biztosítási összeg(ek) a szerződésben megnevezett gépjármű minden egyes igazgatásrendészetileg engedélyezett ülőhelyére vonatkozik.

3.1.3. Ha a baleset időpontjában a járműben több személy tartózkodik, mint ahány igazgatásrendészetileg engedélyezett ülőhely a járműben található, úgy az egyes biztosítottak után fizetendő biztosítási szolgáltatás ennek megfelelően arányosan csökken.

3.2. A baleset fogalma

3.2.1. Jelen általános feltételek szempontjából a baleset az a hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a biztosítottat akarától függetlenül a kockázatviselés tartama alatt éri, és amellyel összefüggésben a biztosított egészségkárosodást szenved, illetve, amely a biztosított halálát okozza.

3.2.2. Jelen általános feltételek szempontjából balesetnek minősül továbbá a tetanuszfertőzés, ha azt a balesettel összefüggésben diagnosztizálták, és a baleset napját követő 20 napon belül fordultak a panaszokkal először orvoshoz. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a tetanuszfertőzésként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz.

3.2.3. Jelen általános feltételek szerint – a fentiekől eltekintve – **nem minősül balesetnek a) az élő kórokozók (baktérium, vírus, protozoon) emberi vagy állati gazdaszervezetből (hordozó) emberi fogadószervezetbe jutása/juttatása (továbbiakban együtt: átvitele) még abban az esetben sem, ha az átvitelt balesetszerű fizikális ok váltja ki, kivéve, ha a különös feltételek ettől eltérően rendelkeznek;**

b) a biztosított öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete, még abban az esetben sem, ha az a biztosított zavart tudatállapotában következett be;

c) a porckorongsérv kialakulása, kivéve, ha a porckorongsérv az egyébként ép porckorongot kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye;

d) az ízületi porcok, szalagok, egyéb lágyrészek károsodása, kivéve, ha a károsodás az egyébként ép ízületet kívülről, közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye.

3.3. A biztosítási esemény

3.3.1. A jelen általános feltételek és a hozzá kapcsolódó különös feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés szerinti biztosítási események a különös feltételekben ilyenként meghatározott események.

3.4. Területi hatály

A biztosítás Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észak-Macedónia, Észtország, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Magyarország, Málta, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia, Törökország európai része (a Bulgária-Görögország-Égei-tenger- Márvány-tenger-Fekete-tenger által hatá-

rolt területe), Ukrajna és a Vatikán egész területén belül bekövetkező biztosítási eseményekre terjed ki.

4. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

4.1. A biztosítási esemény bejelentésének módja, határideje

A biztosítási eseményt annak bekövetkezésétől számított 15 napon belül írásban kell bejelenteni a biztosítónál. Abban az esetben, ha a fenti határidőt nem tartják be, a biztosító által a szolgáltatási igény elbírálása szempontjából szükségesnek ítélt felvilágosítást nem adják meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszik lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetlenné válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

4.2. A teljesítéshez (kifizetéshez) szükséges dokumentumok

4.2.1. A szerződésben szereplő balesetbiztosítási kockázatokra vonatkozó igénybejelentés esetén a biztosítóhoz be kell nyújtani a vonatkozó különös feltételekben meghatározott dokumentumokon kívül:

- a) a balesetet szenvedett biztosítottat szállító szerződésbe bevont jármű forgalmi vagy hatósági engedélyét;
- b) a járművön/járműben utazók névsorát, amennyiben ilyen készült;
- c) a szerződő által írásban készített baleseti jegyzőkönyvet, amely tartalmazza a baleset helyét, a baleset pontos időpontját, a balesetet szenvedett személy személyi adatait, a baleset részletes körülményeit, következményeit, a tanúk adatait és elérhetőségét;
- d) szükség esetén annak a ténynek az igazolását, hogy a szerződés hatálya az adott biztosítottra is kiterjed.

4.2.2. A szolgáltatási igény elbírálásához bekérhető további dokumentumok

A biztosító a jelen általános feltételekben és a különös feltételekben megjelölt iratok mellett a szolgáltatási igény elbírálásához jogosult bekérni az alábbi dokumentumok másolatát is, amelyek a szolgáltatási igény jogalapjának fennállását bizonyítják és/vagy az igény összegszerűségének megállapításához szükségesek:

- a) amennyiben a biztosítási eseménnyel, vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, be kell nyújtani az eljárás során keletkezett, illetve az eljárás anyagának részét képező iratokat, továbbá az eljárást befejező határozatot (így különösen az eljárást megszüntető határozat, vagy a jogerős bírósági határozat). A büntetőeljárásban, és a szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozatot csak abban az esetben, ha az a szolgáltatási igény bejelentésekor már rendelkezésre áll;
- b) a biztosítási esemény közelebbi körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, rendőrség, munkahely, oktatási intézmény, közlekedési vállalat által felvett baleseti jegyzőkönyv, határozat, a balesettel/következményeivel kapcsolatos szakértői vélemények);
- c) a biztosító által rendelkezésre bocsátott és a biztosított kezelőorvosa/az őt ellátó egészségügyi szolgáltató által kitöltött formanyomtatvány a biztosítási eseménnyel kapcsolatban egészségügyi adatokról, a biztosított egészségi állapotáról, illetve a biztosított kórelőzményi adatairól;
- d) a biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő egészségügyi dokumentumai: házi-, vagy üzemorvosi, illetve állományilletékes orvosi kárton másolata, a járó- és fekvőbeteg-ellátás során keletkezett iratok, valamint a gyógyszerfelhasználást igazoló iratok;

-
- e) a társadalombiztosítási szerv, vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosított adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéshez és adatbekéréshez szükséges felhatalmazása alapján);
 - f) a biztosítottnak a biztosító kockázatviselését befolyásoló sporttevékenységével kapcsolatos tagsági igazolványa, jogviszonyt igazoló dokumentuma, mérkőzés jegyzőkönyve;
 - g) a biztosított születésének időpontját igazoló hivatalos bizonyítvány (születési anyakönyvi kivonat, személyi igazolvány, útlevél, vezetői engedély);
 - h) a biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételül orvosi vizsgálatot írhat elő, ennek előírása esetén a biztosító szolgáltatása mindaddig nem válik esedékessé, amíg a biztosított az orvosi vizsgálat elvégzését nem teszi lehetővé;
 - i) a biztosító kérheti az igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges összes idegen nyelvű dokumentumnak a szolgáltatási igény előterjesztője költségén elkészített magyar nyelvű hiteles fordításának benyújtását;
 - j) a biztosító kérheti a fenti dokumentumok eredeti példányának bemutatását és bármely adathordozón történő benyújtását;
 - k) a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához egyéb iratokat is beszerezhet.

4.3. Biztosító teljesítésének további szabályai

4.3.1. Abban az esetben, ha a biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére sem, vagy újból hiányosan nyújtják be, a biztosító a szolgáltatási igényt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.

4.3.2. Ha a rendelkezésre álló iratok alapján a szolgáltatási igény nem bírálható el, a biztosító elrendelheti a biztosított személyes orvosi vizsgálatát is. Ha a biztosított az orvosi vizsgálaton nem jelenik meg, a biztosító a rendelkezésére álló adatok alapján hoz döntést.

4.3.3. A személyes orvosi vizsgálat költségeit a biztosító viseli. A biztosítottnak a személyes orvosi vizsgálaton való megjelenésével kapcsolatban felmerült költségeit a biztosított viseli.

5. KÖZLÉSI, VÁLTOZÁS BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG MEGSÉRTÉSE, MENTESÜLÉS

5.1. Ha a szerződő közlési, változás bejelentési kötelezettségét megsérti, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:

- a) a biztosító az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte, vagy
- b) a szerződő változás bejelentési kötelezettségét megsértette, de az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény a biztosítás tartama alatt, a biztosítási eseményt megelőzően a biztosító tudomására jutott és az 15 napon belül nem élt a jelen általános feltételek VIII.2. pontjában szabályozott szerződésmódosítási illetve felmondási lehetőségével, vagy
- c) az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

5.2. A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással

- a) a szerződő fél vagy a biztosított;
- b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk

vagy az általános szerződési feltételben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk okozta.

Ha a biztosított mentesülést eredményező magatartása eredményeként bekövetkező balesetben további biztosítottak is balesetet szenvednek, ezen okból a biztosító a további biztosítottak tekintetében nem mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.

5.3. Az eset összes körülményét egyedileg értékelve, a szerződés alkalmazásában súlyosan gondatlan magatartásnak minősülhet, ha

- a) a biztosított biztosítási esemény idején bizonyíthatóan alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószer vagy kábító hatású anyag hatása alatt állt és ez a tény a biztosítási esemény bekövetkezésében közrehatott. Ha történt véralkohol vizsgálat, alkoholos állapotnak tekintendő a 1,5‰-et meghaladó, gépjárművezetés közben a 0,8‰-et meghaladó mértékű véralkohol koncentráció;
- b) a biztosított olyan gépjárművet vezetett, amelynek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy amelynek vezetéséhez szükséges érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezett, és ez a tény a biztosítási esemény bekövetkezésében közrehatott;
- c) a biztosítási esemény bekövetkezése okozati összefüggésben áll azzal, hogy a biztosított a biztosítási esemény időpontjában legalább két közlekedésrendészeti szabályt megszegett;
- d) biztosítási esemény azzal összefüggésben történt, hogy a biztosított nem tartotta be, illetve figyelmen kívül hagyta a szerződő által közölt, a jármű használatára vonatkozó előírásokat, illetve figyelmeztetéseket.

Az eset összes körülményét egyedileg értékelve, a szerződés alkalmazásában a szerződő súlyosan gondatlan magatartásának minősülhet, ha a biztosítási esemény azzal összefüggésben történt, hogy olyan járművet bocsátott a biztosítottak rendelkezésére, mely a biztosítási esemény időpontjában nem rendelkezett érvényes forgalmi és/vagy hatósági engedéllyel, valamint érvényes kötelező felelősségbiztosítással.

5.4. A biztosított a biztosítási esemény alapjául szolgáló esemény bekövetkezése esetén az adott helyzetben általában elvárható módon köteles eljárni, így késedelem nélkül orvosi, illetve egészségügyi segítséget kell igénybe vennie. Nem jelenti azonban a kárenyhítési kötelezettség megsértését, ha a biztosított az őt törvény alapján megillető rendelkezési joggal élve az orvosi beavatkozáshoz nem járul hozzá. **Ha a biztosított ennek a kötelezettségének nem tesz eleget, úgy a biztosító a 6.2. pontban foglaltak szerint mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.**

6. A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSÉBŐL KIZÁRT ESEMÉNYEK

6.1. Balesetbiztosítási kockázatokra vonatkozó kizárások

6.1.1. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben:

- a) ionizáló sugárzás;
- b) nukleáris energia;
- c) HIV-fertőzés;
- d) háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekedetei, zavargások, kormány elleni puccs vagy puccskíséret, zendülés, polgárháború, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, határviellongások, felkelés.

6.1.2. Jelen általános feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre,

a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást, vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

6.1.3. A biztosító kockázatviselése a 7.1.1. d) pontban foglaltakkal ellentétben kiterjed a biztosított egészségi állapotában bekövetkező olyan károsodásokra, amelyek a biztosítottnak a tüntetés, sztrájk, illetve felvonulás hatályos magyar jogszabályok rendelkezéseinek megfelelően előre bejelentett és lebonyolított eseményein való aktív részvétele kapcsán keletkeznek abban az esetben, ha a biztosított a kár megelőzésére és enyhítésére vonatkozó kötelezettségének eleget tett.

6.1.4. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbiakban felsorolt esetekkel okozati összefüggésben álló eseményekre:

- a) a biztosított olyan betegsége vagy kóros állapota, amely az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdetét megelőző egy évben bizonyíthatóan fennállott, vagy amelyet az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselést megelőző egy éven belül kóriméztek, vagy amely ez idő alatt gyógykezelést, orvosi ellenőrzést igényelt;
- b) az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselést megelőzően megállapított maradandó egészségkárosodása.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az orvosi végzettséggel és működési engedéllyel nem rendelkező személy által folytatott kezelésre, ennek következményeire.

6.1.5. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a lelki működés zavaraira, betegségeire.

6.1.6. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka a szerződésben szereplő járművel történő versenyzés közúton vagy versenyzésre alkalmas egyéb terepen.

BALESETI HALÁLRA VONATKOZÓ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

Jelen különös feltételek a Genertel Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) kollektív Bennülők balesetbiztosítási szerződéseinek baleseti halálra vonatkozó biztosítási kockázatára érvényesek, feltéve, hogy a szerződést jelen különös feltételekre hivatkozással kötötték.

A jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekre a Genertel Biztosító Zrt. Bennülők balesetbiztosítás általános szerződési feltételei (a továbbiakban: általános feltételek) irányadók, mely feltételekre való hivatkozással a biztosítási szerződés létrejött.

A szerződésre egyebekben az alapbiztosítási szerződés, valamint a hatályos magyar jogszabályok – különösen a Polgári Törvénykönyv – rendelkezéseit kell megfelelően alkalmazni.

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

1.1. Biztosítási esemény

Az a biztosítás tartama alatt bekövetkezett baleset (általános feltételek 3.2.), melynek következtében a biztosított a balesetet követő egy éven belül meghal.

1.2. A biztosítási esemény időpontja a baleset időpontja.

2. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

2.1. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a halál időpontjában hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére.

2.2. Amennyiben a biztosított kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett balesete miatti halála a jelen biztosítási szerződés megszűnését követően, de a biztosítási eseményben meghatározott baleset időpontjától számított egy éven belül következik be, akkor a térítés mértékének megállapításánál az utolsó hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget kell figyelembe venni.

3. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

3.1. A szolgáltatási igény előterjesztésekor a szerződésre vonatkozó általános feltételek 5.2.1. pontjában meghatározottakon kívül, be kell nyújtani:

3.1.1. a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igény-bejelentőt;

3.1.2. továbbá a következő iratok másolatát:

- a) a halottvizsgálati bizonyítvány/halotti epikrizis;
- b) a boncolási jegyzőkönyv;
- c) a biztosított halotti anyakönyvi kivonata;
- d) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum, de különösen az első orvosi ellátás dokumentuma;
- e) a baleseti/rendőrségi jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült;
- f) véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredmény, amennyiben ilyen készült;
- g) közlekedési baleset esetén az előzőeken felül: amennyiben a biztosított közlekedési balesetben jármű vezetőjeként sérült meg vagy vesztette életét, a biztosított vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye;
- h) a kedvezményezetti jogosultságot igazoló okirat (jogerős hagyatékátadó végzés, jogerős öröklési bizonyítvány, jogerős bírósági határozat).

BALESETI EREDETŰ, 30%-OT ELÉRŐ MARADANDÓ EGÉSZSÉGHÁROSODÁSRA VONATKOZÓ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

Jelen különös feltételek a Genertel Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) Bennülők balesetbiztosítási szerződéseinek baleseti eredetű, 30%-ot elérő maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítási kockázatára érvényesek, feltéve, hogy a szerződést jelen különös feltételekre hivatkozással kötötték.

A jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekre a Genertel Biztosító Zrt. Bennülők balesetbiztosításának általános szerződési feltételei (a továbbiakban: általános feltételek) irányadók, mely feltételekre való hivatkozással a biztosítási szerződés létrejött.

A szerződésre egyebekben az alapbiztosítási szerződés, valamint a hatályos magyar jogszabályok – különösen a Polgári Törvénykönyv – rendelkezéseit kell megfelelően alkalmazni.

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

1.1. Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset (általános feltételek 3.2.), melynek következtében a biztosított legalább 30%-ot elérő mértékű maradandó egészségkárosodást szenved.

1.2. Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi és/vagy szellemi működőképesség csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza.

1.3. Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha az orvosilag kialakulnak, stabilnak tekinthető.

Ha az egészségkárosodás mértéke még folyamatosan változik, de a baleset napjától számított 2 év eltelt, a biztosító orvos szakértője megállapítja az igazolhatóan fennálló egészségkárosodás mértékét, melyet a biztosító a szolgáltatási kötelezettsége és a szolgáltatás mértéke szempontjából a baleset következményeként kialakult maradandó egészségkárosodásnak tekint.

A maradandó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó. A baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények és egyéb (szociális, anyagi, stb.) hátrányok önmagukban nem képezhetik a maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.

1.4. A biztosítási esemény időpontja a baleset időpontja.

2. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

2.1. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén kizárólag maradandó egészségkárosodás (jelen különös feltételek 1.3.) fennállása esetén teljesít szolgáltatást.

2.2. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapításakor hatályos kötvényben, ennek hiányában a szerződés megszűnésekor hatályban volt kötvényben rögzített biztosítási összegnek a maradandó egészségkárosodás mértékével megegyező százalékát nyújtja szolgáltatásként, amennyiben az egészségkárosodás mértéke eléri a 30%-ot.

2.3. A szolgáltatás alapjául szolgáló maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa az alábbiak szerint állapítja meg:

testrészek, érzékszervek egészségkárosodása	egészségkárosodás mértéke
egyik kar vállüzlettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
egyik kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
egyik kar könyökízület alattig való, vagy egyik kéz teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	60%
egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	20%
egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	10%
egyik comb csípőízületben történő elvesztése, vagy a csípőízület teljes működésképtelensége	70%

testrészek, érzékszervek egészségkárosodása	egészségkárosodás mértéke
egyik comb részleges csonkolása, vagy a térdízület teljes működésképtelensége	60%
egyik lábszár részleges csonkolása	50%
egyik bokaízület elvesztése vagy teljes működésképtelensége	30%
egyik nagylábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	5%
bármely más lábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	2%
mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik szem látóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezte előtt elvesztette	65%
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	15%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezte előtt elvesztette	45%
a szaglóérzék teljes elvesztése	10%
az ízelelképesség teljes elvesztése	5%

3. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

3.1. Ha az egészségkárosodás mértéke a 2.3. pont alatti táblázat alapján nem állapítható meg, úgy a szolgáltatást a testi és/vagy szellemi épség orvosi szempontból csökkent mértéke alapján kell megállapítani.

A baleset előtt már marandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodására, a károsodás mértékéig a biztosítás nem nyújt fedezetet.

Az Orvosszakértői Intézet (a mindenkor hatályos magyar jogszabályokban meghatározott, az egészségkárosodás (egészségi állapot) mértékének megállapítására jogosult szerv) szakvéleményében, illetve a nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv határozatában megállapított egészségkárosodás mértéke a biztosító orvosa által megállapítandó marandó egészségkárosodás mértékénél és a biztosító által nyújtandó szolgáltatási összeg meghatározásánál nem irányadó.

A biztosítót az egészségkárosodás marandó jellegének, illetve a marandó egészségkárosodás mértékének megállapítása tekintetében más orvosszakértői testületek határozata, szakvéleménye nem köti.

3.2. Egy biztosítási esemény következményeként megállapított marandó egészségkárosodás nem lehet nagyobb 100%-nál.

3.3. Ha a biztosított az egészségkárosodás véglegessé válása előtt meghal, az egészségkárosodás olyan mértéke után teljesítendő a szolgáltatás, amely a legutolsó orvosi vizsgálat anyaga alapján a biztosító orvosának megállapítása szerint figyelembe vehető.

3.4. Marandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény nem támasztható, ha a biztosított a balesetet követő 15 napon belül meghal.

3.5. Ha a biztosító a szolgáltatási kötelezettségét már megállapította, de a szolgáltatás-ként fizetendő összeg mértéke még nem állapítható meg, a biztosított követelheti a biztosítótól a tényállás alapján neki minimálisan járó összeg kifizetését.

3.6. A biztosító teljesítésének további feltételeit a szerződésre vonatkozó általános feltételek 5. fejezete tartalmazza.

3.7. A szolgáltatási igény előterjesztésekor a szerződésre vonatkozó általános feltételek 5.2.1. pontjában meghatározottakon kívül, be kell nyújtani:

3.7.1. a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igény-bejelentőt;

3.7.2. továbbá a következő iratok másolatát:

- a) a biztosítási eseménnyel kapcsolatban, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig született összes orvosi dokumentum, de különösen az első orvosi ellátás dokumentumai;
- b) a baleseti jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült;
- c) véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredmény, amennyiben ilyen készült;
- d) közlekedési baleset esetén az előzőeken felül:
 - rendőrségi jegyzőkönyv másolatát;
 - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben jármű vezetőjeként sérült meg, a vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye;
- e) a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges egyéb iratok.

3.8. A biztosító jogosult arra, hogy a biztosított egészségi állapotát a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse, és ennek eredményétől függően a szolgáltatási igényt elfogadja vagy elutasítsa.

3.9. A biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételül orvosi vizsgálatot írhat elő – ennek előírása esetén a biztosító szolgáltatása mindaddig nem válik esedékessé, amíg a biztosított az orvosi vizsgálat elvégzését nem teszi lehetővé.

3.10. A biztosító a jogalap fennállása esetén az alábbi határidőkön belül teljesít szolgáltatást:

- a) az orvosi szempontból egyértelműen tisztázott károsodások alapján megállapított szolgáltatást a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges utolsó irat beérkezését követő 30 napon belül;
- b) egyéb esetekben a károsodás véglegessé válását követően 30 napon belül, illetőleg legkésőbb a balesetet követő 2 év letelte után 30 napon belül.

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 Magyarország 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
Levél cím:	Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest.
Központi telefon:	(+36 1) 428-2600
Központi fax:	(+36 1) 429-8000
E-mail:	info@mnb.hu
Webcím:	https://www.mnb.hu/web/felugyelet
Ügyfélszolgálat címe:	1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
Ügyfélszolgálat levél címe:	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 biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
 - a biztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg,
 - 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, bünszövetségben 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 járműekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást), a légi járműekkel 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 járműekkel 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 járműekkel 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://regiszter.mnb.hu/Person>, illetve <https://regiszter.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 díjrendeztettségére-, 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 aktivává 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 üzemszünetnek 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, csőd eljárás, 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 közlik 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 megtételekor 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 haldéktalanul, 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

benyújtsa 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 felmérésére, 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 megszünt 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