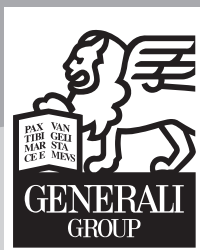


AutósTárs
gépjármű jogvédelmi biztosítás (GJB)
Feltételek

Érvényes 2011. december 1-től



GENERALI
Biztosító

Tartalomjegyzék

A Generali-Providencia Biztosító Zrt. ügyféltájékoztatója	5
Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF)	8
AutósTárs gépjármű jogvédelmi biztosítás feltételei (GJB)	13

A Generali-Providencia Biztosító Zrt. ügyféltájékoztatója

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával a Generali-Providencia Biztosító Zrt. társaságához 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 Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez, illetve a Pénzügyi Békéltető Testülethez való előterjesztésének a lehetőségéről, a bírói út igénybevételéről, valamint megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályait.

Felsoroljuk továbbá azokat a szervezeteket, amelyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 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.

1. A Generali-Providencia Biztosító Zrt. – korábbi cégnevén: Generali-Providencia Biztosító Rt. majd Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság – a Providencia Osztrák-Magyar Biztosító Rt. és a Generali Budapest Biztosító Rt. egyesülésével jött létre 1999. évi április hó 30. napján.

A társaság az ISVAP által vezetett olasz Biztosítói Csoportok Nyilvántartásában 26-os számon szereplő Generali Csoporthoz tartozik.

A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje):

4 500 000 000 Ft

A társaság székhelye:

1066 Budapest,

Teréz krt. 42-44.

Telefon:

(36-1) 301-7100

A társaság egyedüli részvényese:

Generali PPF Holding B.V.

Cégjegyzékszáma

az Amszterdami Kereskedelmi Kamara

nyilvántartásában 34275688

Székhelye:

NL-1077 XX Amsterdam, Strawinskylaan 933.

2. A biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, ügyfélszolgálati irodáinkhoz, Személybiztosítási Kompetencia Központjainkhoz, illetőleg a TeleCenter munkatársaihoz, akik a 06-40-200-250 kék számon készséggel állnak az Ön rendelkezésére. Információt, és támogató útmutatást – Online ügyfélszolgálat; Kapcsolatfelvétel – talál a www.generali.hu címen is. Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a **Generali-Providencia Biztosító Zrt. Ügyfélkapcsolati Divíziójánál** – 1066 Budapest, Teréz krt.

42-44. – szóban (személyesen) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján postai úton, a **(06-1) 452-3927** telefax számon, vagy a **generali@generali.hu** elektronikus levelezési címen) élhet bejelentéssel, illetőleg a társaságunk magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát a fenti módokon és elérhetőségi címeneken közölheti.

3. A biztosító felügyeleti szerve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39., központi levélcím: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777., központi telefon: (36-1) 4899-100, központi fax: (36-1) 4899-102, a Felügyelet ügyfélszolgálati telefonszáma: 06-40-203-776, e-mail címe: ugyfelszolgalat@pszaf.hu) Felhívjuk a figyelmét a Felügyelet fogyasztóvédelmi honlapjára (www.pszaf.hu/fogyasztoknak), az ott elérhető tájékoztatókra és összehasonlítást segítő alkalmazásokra.

4. A fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, valamint a fogyasztóvédelem intézményrendszerével kapcsolatos legalapvetőbb szabályokat a fogyasztóvédelemről szóló 1997. évi CLV. törvény tartalmazza.

A Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete által felügyelt tevékenység folytatására jogosult szervezeteknek, személyeknek a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete által felügyelt tevékenysége vonatkozásában fogyasztóvédelmi hatóságként a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete ellenőrzi

- a fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló 2010. évi CLVIII. törvényben meghatározott jogszabályokban előírt rendelkezéseknek,
- a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló 2008. évi XLVII. törvény rendelkezéseinek,
- a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény rendelkezéseinek,
- és az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló 2001. évi CVIII. törvény rendelkezéseinek (a továbbiakban együttesen fogyasztóvédelmi rendelkezéseknek), továbbá
- a pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség

betartását, és eljár e rendelkezések pénzügyi szervezet általi megsértése esetén (a továbbiakban fogyasztóvédelmi eljárás).

A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződés-szegéssel és joghatásaival kapcsolatos jogvitákban a Felügyeletnek nincs hatásköre eljárni.

A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében írásban benyújtott kérelmet terjeszthet elő a Pénzügyi Békéltető Testületnél (székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.). A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fo-

gyasztó a biztosító társasággal közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.

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

A fogyasztó a biztosítási szerződésből eredő igényeit a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesítheti. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadók.

5. Tájékoztatjuk, hogy a biztosító a feladatai ellátásához az ügyfelei azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a biztosítási törvényben meghatározott egyéb cél lehet.

A biztosító ügyfelének minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz.

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

Biztosítási titkot képeznek az alábbi adatok:

- a biztosító ügyfelének személyi adatai;
- a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- a biztosítási összeg;
- élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

6. A biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

7. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkal-

mazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható adatok körét pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

8. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a folyamatban lévő büntető eljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha a biztosítási szerződésből eredő kötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a biztosítóval, biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) a biztosítási törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel,
- m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a kár- okozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,

- p) fióktelep esetén – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,
- q) a feladatkörében eljáró országgyűlési biztossal,
- r) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval

szemben, ha az a)–j), n) és r) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k), l), m), p) és q) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg a pénzügyi információs egységként működő hatóság – a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, amennyiben a megkeresés tartalmazza a külföldi adatkérő által aláírt titoktartási záradékot.

9. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyekből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - 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,
 - a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
 - az összevont alapú felügyeletre és a kiegészítő felügyeletre vonatkozó törvényi rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
10. Tagállami biztosítóhoz vagy tagállami adatfeldolgozó szervezethez (tagállami adatkezelő) történő adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha a Magyar Köztársaság területén belüli adattovábbításra került volna sor.
11. Társaságunk köteles az érintett ügyfél kérésére tájékoztatást adni a Biztosító által vezetett nyilvántartásokban

tárolt saját adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről, székhelyéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatokat. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja. Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban átvezetni köteles.

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

12. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény a biztosítási szerződésekre vonatkozó adózással kapcsolatos fontos szabályokat tartalmaz. E törvény és a hozzá kapcsolódó egyéb jogszabályok tartalmazzák a biztosításért fizetendő díjra, a biztosító szolgáltatására, illetőleg a biztosítással kapcsolatos adókedvezményekre vonatkozó rendelkezéseket.
13. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a biztosító a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.
14. A biztosítási ajánlat aláírása előtt kérjük, szíveskedjék figyelembe venni a következőket:
- A megkötendő biztosítási szerződésre, a szerződő felek jogaira és kötelezettségeire a biztosítási szerződési feltételek és záradékok előírásai az irányadók,
 - Kérjük, szíveskedjék ezeket gondosan áttanulmányozni, és ajánlatát csak ezt követően aláírni,
 - A jognyilatkozatok csak írásban érvényesek. A szerződő (biztosított) nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut.
15. A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók.

A sikeres együttműködés reményében:



Erdős Mihály
elnök-vezérigazgató



Hegedűs Anna
ügyvezető igazgató

Általános vagyonbiztosítási feltételek (ÁVF)

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

I. Szerződő/Biztosított

1. Vagyonbiztosítási szerződést csak az köthet, aki a vagyontárgy megóvásában érdekelt (a továbbiakban: biztosított), vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (a továbbiakban: szerződő).
2. A vagyontárgy megóvásában való érdekeltségnek a biztosítási szerződés teljes időbeli hatálya alatt fenn kell állnia.

II. A biztosítási szerződés létrejötte

1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja. Ebben az esetben a biztosítási szerződés a kötvény kiállításának napján jön létre, és a III. (1) bekezdésében meghatározott kockázatviselési időpontban lép hatályba.
2. Ha a kötvény tartalma a szerződő (biztosított) ajánlatától eltér és az eltérést a szerződő (biztosított) 15 napon belül nem kifogásolja, a biztosítási szerződés a kötvény tartalmának megfelelően jön létre. A lényeges eltérésekre a biztosító a kötvény kiszolgáltatásakor írásban köteles a szerződő (biztosított) figyelmét felhívni. Lényeges eltérésnek minősül különösen a kockázatviselés időpontja és helye, a biztosítási díj és annak esedékessége, a biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértéke.
3. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító a szerződő (biztosított) ajánlatára 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenőlen jön létre, és a III. (1) bekezdésében meghatározott kockázatviselési időpontban lép hatályba. A biztosító a biztosítási kötvényt a szerződés e módon történő létrejötte esetén is köteles a szerződő (biztosított) részére kiszolgáltatni.
4. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult írásban visszautasítani. Ebben az esetben a biztosítási szerződés nem jön létre, és a biztosító az esetleg már előlegként befizetett díjat a szerződőnek (biztosítottnak) haladéktalanul visszafizeti.
5. Amennyiben a biztosítást a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 46. §-ának (1) bekezdése alapján a szerződő (biztosított) képviselőjének minősülő biztosítási alkusz (bróker, makler) közvetíti, akkor a biztosító számára a nyilatkozattételre nyitva álló

15 napos határidő az azt követő napon veszi kezdetét, amikor a biztosítási alkusz a szerződő (biztosított) által aláírt biztosítási ajánlatot a biztosítónak átadta.

6. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött biztosítási szerződés eltér a biztosítási feltételektől, a biztosító 15 napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

III. A kockázatviselés kezdete és területi hatálya

1. A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) a biztosítási ajánlaton a szerződő (biztosított) által a kockázatviselés (hatályba lépés) kezdeteként megjelölt napon veszi kezdetét, feltéve, hogy a szerződő (biztosított) a biztosítás első díját, illetőleg az egyszeri díjat teljes egészében a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, a biztosító képviselőjének vagy a biztosító hozzájárulása esetén a biztosítási alkusznak (a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 46. § (1) bekezdés) elismervény ellenében átadja, illetőleg ha a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, és a biztosítási szerződés a II. fejezetben meghatározott valamelyik módon létrejön.
2. A biztosítási ajánlaton feltüntetett kockázatviselési kezdő időpont nem lehet korábbi, mint a biztosítási ajánlatnak a szerződő (biztosított) által történt aláírását követő nap 0. órája. Biztosítási alkusz által közvetített biztosítás esetén a kockázatviselés legkorábbi időpontjaként a biztosítási ajánlatnak a biztosító részére történő átadását követő nap 0. órája jelölhető meg. A felek ettől eltérő kockázatviselési kezdő időpontban is megállapodhatnak.
3. A biztosító kockázatviselése – ha a biztosítási szerződés ellenkező kikötést nem tartalmaz – kizárólag a Magyar Köztársaság területére terjed ki.

IV. A biztosítási szerződés tartama

1. A biztosítási szerződés, ha a felek írásban másként nem állapodnak meg, határozatlan tartamú.
2. A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig – amennyiben az a hónap első napjára esik – a biztosítási szerződés létrejöttének napja, egyéb esetben a következő hónap elseje.

V. Biztosítási összeg / Biztosítási érték A biztosító szolgáltatási kötelezettsége

1. A biztosítási összeg a biztosított vagyontárgy(ak)nak a szerződő (biztosított) által a biztosítási szerződésben megjelölt értéke.

2. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a vagyontárgy(ak) utánpótlási értékét (túlbiztosítás). A vagyontárgy utánpótlási értékét meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis.
3. A biztosított vagyontárgy utánpótlási értéke a különös feltételek előírásai alapján kerül megállapításra.
4. Ha a szerződő (biztosított) a szerződéskötés időpontjában ugyanazon vagyontárgy(ak)ra és ugyanazon kockázatok ellen másik biztosítóintézetnél már rendelkezik vagyontárgybiztosítási szerződéssel (többszörös biztosítás), a biztosító csak a másik (korábbi) biztosítási szerződéssel meg nem térült károkat nyújt a különös feltételekben meghatározottak szerint biztosítási szolgáltatást. Ez kizárólag azokra a kockázatokra érvényes, amelyek önálló biztosítási módokkal fedezetbe vonhatók.
5. A biztosítót a biztosítási szerződés érvényes része utáni biztosítási díj, de legalább a minimális díj túlbiztosítás és többszörös biztosítás esetén is megilleti.
6. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb mint az utánpótlási érték (alulbiztosítás), akkor a biztosító a kárt csak a biztosítási összegnek az utánpótlási értékhez viszonyított arányában téríti meg.
7. 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 (szerződéstételt) 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.
8. A túlbiztosítás, illetőleg alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál és vagyoncsoportjánál külön-külön kell megállapítani.
9. 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. A megállapodás szerinti önrészre vonatkozóan a szerződő (biztosított) nem köthet másik biztosítást. Ellenkező esetben a biztosító a szolgáltatását oly mértékben csökkenti, hogy a szerződő teljes egészében maga viselje a megállapodás szerinti önrészt.

VI. A biztosítási díj megfizetése

1. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttkor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttkor kell megfizetni.
2. Ha a biztosítási szerződést nem a biztosított, hanem az ő javára harmadik személy köti (I. pont), a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a biztosított belépéséig a díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli.
3. Ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe lép, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

VII. A szerződő/biztosított közlési és változás bejelentési kötelezettsége

1. A szerződő (biztosított) a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett; de legalább azokat, amelyekre a biztosító írásban kérdéseket tett fel.
2. A szerződő (biztosított) köteles a bekövetkezéstől számított 5 munkanapon belül a biztosítóknak írásban bejelenteni minden, az ajánlaton feltüntetett körülmény módosulását, de különösen:
 - a) a biztosított vagyon értékének olyan mértékű változását, 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 kötött;
 - 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 történt;
 - f) a biztosított vagyont érintő csodeljárás, felszámolási eljárás vagy végelszámolás megindítását;
 - g) új alaptevékenységet 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 helyezését;
 - i) a biztosító kockázatviselésének mértékét befolyásoló tényezők módosulását.
3. Az egyes biztosításokra vonatkozó különös feltételek, illetőleg a biztosítási szerződés további változás bejelentési kötelezettségeit is előírhatnak.
4. A biztosító jogosult a szerződőnél (biztosítottnál) a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a biztosított vagyontárgyak kockázati állapotát, szükség esetén tűzrendészeti vagy egyéb hatósággal együttműködve, a helyszínen is bármikor ellenőrizni.
5. A közlésre, illetőleg változás bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll fenn, kivéve, ha a szerződő (biztosított) bizonyítja,

hogyan az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

6. 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. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben, illetőleg a szerződés részét képező biztosítási feltételekben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a biztosítási feltételek értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.
8. Ha a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a szerződőt (biztosítottat) a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell.
9. Ha a biztosító a 7–8. pontokban foglalt jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

VIII. A biztosítási esemény

A biztosító kockázatviselése azokra a biztosítás eseményekre terjed ki, amelyeket a szerződés vagy a különös feltételek meghatároznak, és amelyeknek a bekövetkezése esetére a biztosító a biztosítási összeg vagy annak egy része megfizetésére vállalt kötelezettséget.

IX. Kárbejelentés, kárrendezés

1. A szerződő (biztosított) köteles a biztosítási esemény bekövetkezését haladéktalanul, de legkésőbb a felfedezésétől számított 2 munkanapon belül a biztosítónak
 - a) Személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
 - b) Telefonon: munkanapokon 8 és 20 óra között a Generali TeleCenter 06 40 200 250-es kék számán
 - c) Interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (www.general.hu/Online_ugyfelszolgalat/Karbejelentes)
 - d) Levélben a 7602 Pécs, Pf.: 888 címen bejelenteni.

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,

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

A tűz- és robbanás kárt hatósági előírás szerint a szerződő (biztosított) köteles a tűzoltóságnak is jelenteni. Betöréses lopás és rablás esetén a szerződő (biztosított) köteles rendőrségi feljelentést tenni és a kárt jegyzőkönyvben rögzíttetni.

2. 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 bekérni:
 - a) a biztosítási szerződés dokumentumait (pl. ajánlat, kötvény),
 - b) a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges, illetőleg azt elősegítő dokumentumok (a szerződő és/vagy a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről),
 - c) a tűz- és a robbanás kárnak a tűzoltóságnál történő bejelentése tényét igazoló okiratot, továbbá a tűzoltóság által kiállított tűzeseti hatósági bizonyítványt
 - d) a betöréses lopás és rablás esetén a rendőrségnél tett feljelentésről készült jegyzőkönyv másolati példányát,
 - e) a büntető eljárás során a nyomozó hatóság vagy a bíróság által hozott határozatot, feltéve, hogy rendelkezésre áll
 - f) 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 iratok,
 - g) a biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a korelőzményi adatokkal összefüggő dokumentumai: házi-, vagy üzemorvosi, a járó- vagy fekvőbeteg ellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló dokumentumok,
 - h) 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 iratok, a jogosultnak a titoktartás alóli felmentéshez adott hozzájárulása és az adatbekéréshez szükséges felhatalmazása alapján,
 - i) 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,
 - j) a biztosítási eseménnyel összefüggésben a mentéshez, a további károk megelőzéséhez és a kárenyhítéshez igénybevett eszközök, erőforrások használatának költségét igazoló, illetőleg arra alkalmas iratok,
3. A biztosító a kárbejelentés, a felvilágosítás és a rendelkezésre bocsátott dokumentumok tartalmát ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.
4. A biztosított illetőleg a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.
5. Amennyiben a szerződő (biztosított) a biztosítási esemény bekövetkezésének bejelentésére, a felvilágosítás megadására, ezek biztosító általi ellenőrzésének lehetővé tételére, 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.

6. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy(ak) állapotában a szerződő (biztosított) a kárfelvételi eljárás megindulásáig, de legkésőbb a kárbejelentéstől számított 5. napig csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat.
7. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító számára fizetési kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége nem áll be.
8. Ha a biztosító részéről a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 napon belül nem történik meg a kár megsemlélése, a szerződő (biztosított) intézkedhet a javításról vagy a megsérült vagyontárgy(ak) helyreállításáról. A fel nem használt, illetve kiselejtezt alkatrészeket, berendezéseket és egyéb vagyontárgyakat a biztosítóval törént előzetes egyeztetést követően, további 30 napig változatlan állapotban meg kell őrizni.
9. A biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi-adó köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megtérítésére csak olyan számla alapján vállal kötelezettséget, illetve téríti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét vagy amelyből annak összege kiszámítható.
10. Amennyiben a szerződésre vonatkozó különös biztosítási feltételek másként nem rendelkeznek, a biztosító szolgáltatása a kárrendezéshez szükséges utolsó okirat kézhezvételét követő 15. napon esedékes. A biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult büntető vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez nem kötheti.
11. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A független szakértő költségét a megbízó előlegezi, illetőleg viseli.
12. A biztosító a szolgáltatás összegének kifizetését visszatarthatja, ha kétség merül fel a szerződő (biztosított), illetőleg az általa megjelölt kedvezményezett pénzfelvételi jogosultságát illetően, a biztosító által megkívánt igazolás bemutatásáig.
13. A biztosító a szolgáltatását törvényes belföldi fizetőeszközben (forintban) fizeti meg.
14. Ha a kárrendezési eljárás során megállapítást nyert, hogy a biztosítási esemény bekövetkezett, a jogalap tisztázott, a biztosító a szerződő (biztosított) kérésére előleget folyósíthat.

X. Mentesülés

1. A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen

- a) a biztosított, illetőleg a szerződő fél;
- b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk (hozzátartozónak minősül: a házastárs, az egyenes ágbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó, a mostoha- és nevelőszülő, a testvér, az élettárs, az egyenes ágbeli rokon házastársa, a jegyes, a házastárs egyenes ágbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa);
- c) a biztosítottnak vezető, a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottja(i), illetőleg megbízottja(i);
- d) a biztosított vállalkozás vezetője/vezetői, a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó tevékenységet végző tagja(i) vagy szerve(i) szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták.

2. Az 1. pontban foglaltakat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.
3. A károk megelőzésére és elhárítására a jó gazda gondosságán túl, a hatályos jogszabályok, övrendszabályok, hatósági határozatok, szabványok, a biztosított felügyeleti szervének utasításai, továbbá a biztosító általános és különös feltételeiben rögzített előírásai mindenkor irányadók. Ha a szerződő vagy biztosított a kármegelőzésre és elhárításra vonatkozóan a valóságnak nem megfelelő vagy megtevésztő adatokat közölt, a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.
4. Ha a biztosító a kármegelőzésre vonatkozó szabályok súlyos megsértését vagy sorozatos elmulasztását tapasztalja, jogosult a biztosítási szerződés módosítására javaslatot tenni, illetőleg a szerződést felmondani.

XI. A biztosítási szerződés megszűnése

1. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.
2. A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják.
3. 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.
4. A határozott időtartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejáratakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt. A szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító visszafizeti.
5. A biztosítási szerződés az első biztosítási díj, illetőleg az egyszeri biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap, folyatolagos díjak esetén a 60. nap elteltével megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő (biztosított) halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.
6. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevétele határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha a folyatolagos díj esedékességétől számított 60 nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt (biztosítottat) a fizetésre írásban felszólítja. A bírósági út igénybevétele esetén a biztosítási

időszak végéig számított, a szerződő által meg nem fizetett biztosítási díj egy összegben esedékessé válik.

7. A díj nemfizetés miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülönbözet visszatérítésére. A biztosítási díj nemfizetése miatt megszűnt szerződés törlésének tényéről a biztosító a szerződőt (biztosítottat) külön írásban nem értesíti.
8. Ha a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a biztosítási szerződés, illetőleg annak megfelelő része – a biztosító erre vonatkozó külön írásbeli értesítése nélkül – a hónap utolsó napjával megszűnik.
9. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító az egész évre járó díj megfizetését követelheti.
10. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb esetében a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díjak megfizetését követelheti, amelyben a kockázatviselése véget ért.

XII. Törvényi engedményi jog

1. Amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illelnék meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.
2. Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, arra a biztosított igényt tarthat, ebben az esetben azonban a kifizetett kártalanítási összeget vissza kell fizetnie.

XIII. Elévülés

Amennyiben a szerződésre vonatkozó különös biztosítási feltételek másként nem rendelkeznek a biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességtől számított egy év alatt évülnek el.

XIV. Egyéb rendelkezések

1. A szerződő felek a jognyilatkozataikat írásban, a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat ajánlott levélben kötelesek megtenni.
2. A szerződő (biztosított) nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha az a biztosító szerződést kezelő egységének jut a tudomására.
3. Az általános és különös feltételekben nem szabályozott kérdésekre a Polgári Törvénykönyv, továbbá a hatályos jogszabályok rendelkezései az irányadók.

XV. Adatkezelés és adatvédelem

1. A biztosító a feladatai ellátásához az alábbi adatokat jogosult kezelni:

- a) a biztosított (szerződő, kedvezményezett és károsult) személyi adatait,
- b) a biztosított vagyontárgyat és annak értékét,
- c) a biztosítási összeget,
- d) baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatokat,
- e) a kifizetett biztosítási (kártérítési) összeg mértékét és a kifizetés idejét,
- f) a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tényt és körülményt.

2. A biztosítót az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatok tekintetében időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli. A titoktartási kötelezettség a biztosító tulajdonosain, vezetőin, alkalmazottain kívül kiterjed mindazokra, akik a biztosítási titkokhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
3. A biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.
4. A biztosító köteles a biztosított (szerződő, kedvezményezett) kérésére a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól tájékoztatást adni, valamint a biztosított (szerződő, kedvezményezett, károsult) által kezdeményezett adathelyesbítéseket nyilvántartásaiban átvezetni.
5. A biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
6. A biztosító köteles az érintett ügyfél kérésére tájékoztatást adni a Biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevéről, címéről, székhelyéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatokat. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja. Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban átvezetni köteles.

Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja. Az érintett jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat.

AutósTárs gépjármű jogvédelmi biztosítás feltételei (GJB)

Jelen általános szerződési feltételre utalással megkötött jogvédelmi biztosítási szerződés keretében a Generali-Providencia 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.

I. A biztosítási szerződés alanyai

1. Szerződő

A jelen feltétel szerinti szerződés szerződője megegyezik a biztosított vagyontárgyra kötött kgfb alapbiztosítás szerződőjével. A szerződéssel összefüggésben a szerződő jogosult a biztosító irányában jognyilatkozatot tenni és a biztosító hozzá köteles a jognyilatkozatait intézni.

Figyelemmel arra, hogy a jelen kiegészítő biztosítási szerződés szerződője kizárólag a kgfb alapbiztosítás szerződője lehet, a szerződésbe a biztosított szerződőként nem léphet be.

2. Biztosított

2.1. Jelen feltétel alapján biztosított a biztosítási ajánlaton (biztosítási kötvényen, tanúsítványon) megjelölt gépjármű (továbbiakban: gépjármű)

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

2.2. Amennyiben 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 a 2.1. a) és b) pont szerint biztosított személyeket az adott biztosítási időszakra még rendelkezésre álló biztosítási összeg mértékéről.

2.3. Jelen feltétel értelmében gépjárműnek minősülnek a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás (2009. évi LXII. Törvény, továbbiakban: Gfbt.) hatálya alá tartozó, Magyarországon forgalomba helyezett, személygépjárművek vagy 3,5 tonnát meg nem haladó megengedett legnagyobb össztömegű tehergépjárművek (a továbbiakban együtt: gépjármű) valamint az általuk vontatott vontatmányok, amelyekre vonatkozóan annak üzemben tartója a jelen feltétel szerinti szerződés megkötésének időpontjában és a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában is a Generali-Providencia Zrt.-nél (a továbbiakban: Biztosító) rendelkezik érvényes, határozatlan idejű kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási (a továbbiakban: kgfb alapbiztosítás) szerződéssel.

II. A biztosítás tárgya

A jogvédelmi biztosítás keretében a biztosító – biztosítási eseménynek minősülő jogvitákban – a biztosítási feltételben fog-

laltak 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 képviseléről 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.

III. A szerződés megkötésének időpontja, a kockázatviselés kezdete, a biztosítási időszak, a biztosítási díj megfizetése és a kockázatviselés megszűnése, szünetelése

1. A szerződés megkötésének időpontja

A jelen jogvédelmi biztosítás megkötésére kizárólag az Őrangyal biztosítási csomag részeként, a kgfb alapbiztosítás megkötésével egyidejűleg kerülhet sor.

2. A kockázatviselés kezdete

A biztosítási szerződés ellenkező megállapodás hiányában az ajánlattételt követő 15. napon jön létre, azzal, hogy a kockázatviselés kezdő időpontja a kgfb alapbiztosításban meghatározott kezdő időponttal egyezik meg, feltéve, hogy a biztosító kockázatelbírálásra jogosult szerve az ajánlatot e határidőn belül nem utasítja el. Ezen elutasítási jog annak ellenére megilleti a biztosítót, hogy az ajánlat átvételével egyidejűleg esetleg díjelőleg is átvételre került.

3. A biztosítási időszak

A biztosítási időszak megegyezik a kgfb alapbiztosítás biztosítási időszakával.

4. A biztosítási díj megfizetése

Az első díjrészlet – a felek eltérő megállapodásának hiányában – a biztosítási időszak kezdő napján, illetve ha az későbbi, a szerződés létrejöttékor, míg a biztosítás folytatólagos díja a biztosítási szerződésben megjelölt díjfizetési gyakoriságtól függően annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díjfizetés vonatkozik.

Tekintettel arra, hogy a kgfb alapbiztosításhoz kötött Őrangyal biztosítási csomagot a biztosító a kgfb alapbiztosítással azonos kötvényszámon tartja nyilván, így a biztosító a díjfizetés módjától függően a szerződő részére megküldött – a kgfb alapbiztosítás és Őrangyal biztosítási csomag díját együttesen tartalmazó – díjnyomtatványon (csekk, díjbekérő) ezen kötvényszámot és a kgfb biztosítás módozat megjelölést alkalmazza.

Az ajánlat átvételkor a biztosító képviselője által átvett összeget a felek előlegnek tekintik, amely a szerződés hatályba lépése esetén az első biztosítási díjba kerül beszámításra.

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az egész biztosítási évre járó biztosítási díj megfizetését követelheti.

5. A kockázatviselés megszűnése, szünetelése

A biztosítási díj nem fizetése esetén a kockázatviselés megszűnik a biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap el-

teltével, egyezően a kgfb alapbiztosításra irányadó rendelkezésekkel.

Figyelemmel arra, hogy a folytatólagos biztosítási díj a kgfb alapbiztosítás díjával együttesen fizetendő, a biztosítási díj megfizetésének elmaradása esetén a kgfb alapbiztosítás és a kiegészítő Órangyal biztosítás is megszűnik.

Amennyiben a szerződőnek a díjfizetés határidejéig nem áll rendelkezésére a biztosítási díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított feladóvevény vagy díjbekérő levél, úgy a szerződőnek kötelessége a tőle elvárható bármilyen módon teljesíteni a díjfizetést (pl.: átutalás, készpénzes befizetés, stb.).

Amennyiben a biztosított gépjárművet a magyarországi forgalomból véglegesen kivonják, úgy a biztosító kockázatviselése, és a biztosítási szerződés ezzel egyidejűleg megszűnik.

Amennyiben a biztosított gépjárművet a magyarországi forgalomból ideiglenesen kivonják, és ezen tényre tekintettel a kgfb alapbiztosítás szünetel (Gfvt. 26.§ (7) bek.) úgy a biztosító kockázatviselése, és a biztosítási szerződés is szünetel. A szünetelés időtartama alatt a szerződő kötelezettsége a szerződés folyamatos díjfizetéssel történő hatályban tartására nem áll fenn.

A biztosító kockázatviselése és a biztosítási szerződés a kgfb alapbiztosítás bármely okból történő megszűnésével egyidejűleg megszűnik.

Az Órangyal biztosítást a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.

IV. Biztosítási esemény

1. A biztosítási védelem a biztosítási ajánlaton (biztosítási kötvényen, tanúsítványon) megjelölt gépjármű üzemeltetésével, használatával összefüggésben keletkezett, vagy olyan jogviszonyból származó érdeksérelemre terjed ki, melynek a tárgya a gépjármű.
2. Biztosítási eseménynek tekintendő, ha az 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.
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.

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 képviselet jogvédelme esetén a személyi sérülés időpontja.

Amennyiben a jogi érdeksérelem mulasztással valósul meg, akkor 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.

V. A biztosítási védelem időbeli korlátja (időbeli hatály)

1. A biztosítottat ért jogi érdeksérelem (a biztosított által érvényesíteni kívánt jogi igény) esetén (IV.2.a) pont) a biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem (a jogi érdeksérelemet okozó magatartás elkövetése) a biztosítási szerződés hatálya alatt történt, a jogvédelmi igény biztosítónak történő bejelentése pedig legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő 30 napon belül megtörtént.
2. A biztosított által okozott érdeksérelem (a biztosítottal szemben érvényesített igény esetén (IV.2.b) pont) a biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem (a jogi érdeksérelemet okozó magatartás elkövetése) a biztosítási szerződés hatálya alatt történt, a jogi érdeksérelem miatti igényérvényesítés a biztosítottal szemben pedig legkésőbb a szerződés megszűnését követő 2 éven belül megkezdődik.
3. Az 1. és 2. 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. A biztosító a kockázatviselés kezdetét követően nem köt ki várakozási időt.

VI. A biztosítási védelem területi korlátja (területi hatály)

1. A biztosítás területi hatálya a Magyarország területén bekövetkezett, magyar bíróság és más magyar hatóság joghatósága alá tartozó biztosítási eseményekre terjed ki.

VII. Biztosítási összeg

1. A biztosító a biztosítási szolgáltatást a – biztosítási ajánlaton, illetve biztosítási kötvényen feltüntetésre kerülő – biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg mértékének megfelelően nyújtja.
2. Biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg
A biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben kifizethető legnagyobb összeg, függetlenül az egy biztosítási esemény miatti igényérvényesítés időtartamától.
3. Biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg
A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az egy biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményekre tekintettel összesen kifizethető összeg.
Ha a biztosított a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményt csak a következő biztosítási időszakban jelenti be a biztosítónak, a biztosító fizetési kötelezettségének mértékére nem a kárbejelentés időpontja szerinti biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg, hanem a biztosítási esemény bekövetkezésének időszakára eső, illetőleg a még fennmaradó biztosítási összeg az irányadó.

VIII. Jogvédelmi szolgáltatási területek

A biztosító az alábbi területeken nyújt jogvédelmi szolgáltatást:

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. 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

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

3. 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 üzlet-

szerűen folytatott gépjármű forgalmazási, bérbeadási, vagy lízing tevékenységre vonatkoznak.

4. Vezetői engedéllyel és a gépjármű okmányaival kapcsolatos jogvédelem

Biztosítási 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.

5. Előzetes képviselet jogvédelme

A biztosított jogi érdekeinek védelmét fedezi a biztosítottat ért – 8 napon túl gyógyuló – személyi sérüléssel járó károk miatti 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 kárdokumentáció összeállítására,
- kártérítési igény benyújtására a károkozó vagy a károkozó helyett helytállásra kötelezett (pl. felelősségbiztosító) felé,
- kártérítési igénnyel kapcsolatos egyeztető tárgyalásokra,
- a kárigény rendezésére vonatkozó megállapodást tartalmazó okirat összeállítására, véleményezésére.

IX. 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 I. 2.1.b) és c) pont szerint biztosított személyekre, ha ezek alapos okkal feltételezhetnék, hogy a vezető rendelkezik vezetői engedéllyel, illetve a gépjármű tulajdonosának, üzemben tartójának engedélyével;
- b) ha a gépjárműnek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy nem látták el érvényes rendszámmal vagy nem rendelkezett érvényes műszaki vizsgával;
- c) ha a gépjárművet alkohol vagy egyéb kábító hatású anyag hatása alatt vezették, vagy a biztosított a közlekedési baleset után nem tett eleget törvényes értesítési és segítségnyújtási kötelezettségének;
- d) ha a gépjárművel versenyre való felkészülés során, versenyen vagy más olyan rendezvényen következik be a biztosítási esemény, ahol cél a legnagyobb sebesség elérése;
- e) olyan szerződéses vagy kártérítési igények érvényesítése, amelyek a biztosított által üzletszerűen szállított rakománnyal, áruval állnak összefüggésben;
- f) ugyanazon biztosítási szerződésben biztosított személyeknek egymással szemben okozott, illetve elszenvedett érdeksérelemeire;
- g) olyan követelések érvényesítésére, melyeket a biztosítottra engedményeztek, illetve olyan kötelezettségek miatti jogérvényesítésre, amit a biztosított mástól átvállalt;

- h) olyan jogi érdeksérelmek esetén, melyeket a biztosított szándékosan és jogellenesen okozott;
- i) bírósági úton nem érvényesíthető követelések tekintetében;
- l) adózással vagy vámfizetési kötelezettséggel kapcsolatban felmerülő jogi érdeksérelmek esetén;
- k) jelen szerződésből eredően a biztosítóval szemben előterjesztett igények tekintetében;
- l) ha a jogvita tárgyát képező követelés összege, illetve szabálysértési eljárás során a pénzbírság összege nem éri el a 10 000 Ft-ot;
- m) háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott károkkal kapcsolatos vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő jogvitákban. 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.

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

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 (jogvedelem@generali.hu);
 - telefonon munkanapokon 8 és 20 óra között a Generali TeleCenter (06-40) 200-250-es kék számán,
 - interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (www.generali.hu/Onlineugyfelszolgalat/Karbejelentenes),
 - faxon a (06-1) 452-3505-ös számon,
 - levélben a Generali-Providencia Biztosító Zrt., Dokumentumkezelő Központ, 7602 Pécs, Pf. 888. címen.
- b) A jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentésekor a biztosítót részletesen tájékoztatni kell
 - a jogi érdeksérellem alapját képező tényállásról, pontosan megjelölve az érdeksérellem 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 érdeksérellemmel összefüggésben állnak;
- a jogi érdeksérellem jogalapját és összegezését bizonyító fényképfelvételeket, iratokat;
- az ellenérdekű félnek átadott vagy az ellenérdekű féltől kapott leveleket, egyéb iratokat;
- amennyiben a jogi érdeksérellemmel összefüggésben bírósági, hatósági eljárás indult, akkor annak iratait (beadványok, jegyzőkönyvek, bírósági, hatósági határozatok);
- amennyiben a jogi érdeksérellemmel összefüggésben szakértői vizsgálatra került sor, akkor az elkészült szakvéleményt;
- a biztosított jogi képviselőjét ellátó ügyvéd által adott díjajánlatot, az ügyvéddel kötött megbízási szerződést és az ügyvéd által felvett tényvázatot;
- 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 kideríthetetlené válnak, a biztosító nem köteles a jogvédelmi szolgáltatást teljesíteni, a már teljesített jogi eljárási költségeket pedig jogosult visszakövetelni.

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

Amennyiben a biztosító jogi tanácsadason 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 biztosítót és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok) a benyújtást, illetve a kézhezvételt követő 5 napon belül a biztosítónak megküldeni.

XI. A jogvédelmi szolgáltatás igénybevételének feltételei

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

- a bejelentett esemény a biztosítási feltétel szerint biztosítási eseménynek minősül (lásd IV. fejezet) és nincs kizárva a kockázatviselés köréből (lásd IX. fejezet) és
- a bejelentett jogi érdeksérelemre kiterjed a biztosítási fedezet (lásd V. és VI. 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 vizsgálata során a biztosító úgy ítélte meg, hogy megfelelő esély van az igényérvényesítés sikerére (lásd XII. fejezet).

2. Nem végez a biztosító sikerkilátás-vizsgálatot

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

XII. Sikerkilátás-vizsgálat, egyeztető eljárás

1. Sikerkilátás-vizsgálat

- A XI. 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.
- 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.
- Amennyiben a sikerkilátás vizsgálatához a tényállás ki egészítése vagy további iratok csatolása szükséges, a biztosító jogosult felhívni a biztosítottat ennek teljesítésére. Ebben az esetben a XII.1.d) pontban meghatározott határidő a sikerkilátás vizsgálatához szükséges valamennyi irat rendelkezésre bocsátásától kezdődik.
- 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. pont), valamint arról, hogy amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosí-

tási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválaszthatja jogi képviselőjét.

2. Egyeztető eljárás

- 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.
- 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.
Az egyeztető eljárás kezdeményezésétől számított 5 napon belül a biztosító is köteles megnevezni az egyeztető eljárásban résztvevő jogi képviselőjét.
- 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 saját költségén, az általa szabadon választott jogi képviselővel az igényt érvényesíteni (bírószági 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 a peresztességhez viszonyított arányában viseli. A biztosítottat képviselő ügyvéd – készküldéseket is tartalmazó – megbízási díját a biztosító a XV. 1.c) pont szerint viseli.
- 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.
- Amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosított jogosult a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválasztani jogi képviselőjét.

XIII. A biztosított jogi képviselője

- 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 jogi képviselőjét (ügyvédjét).
- 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.
- 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 képviselését.

4. Az ügyvéddel minden esetben a biztosított létesít megbízási jogviszonyt.
5. Amennyiben a biztosított szabad ügyvédválasztási joggal él, úgy köteles az ügyvéddel kötött – ügyvédi megbízási díjat tartalmazó – megbízási szerződést, a megbízás létrejöttét követő 2 munkanapon belül a biztosítónak benyújtani. A biztosító csak abban az esetben téríti a megbízási szerződésben meghatározott mértékben az ügyvédi megbízási díjat, amennyiben a megbízási díj összegét előzetesen elfogadta.
6. A biztosított köteles a jogi képviselését ellátó ügyvédet a titoktartási kötelezettsége alól mentesíteni, és megbízni, hogy az igényérvényesítés (bíróági, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztassa a biztosítót és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok) bocsássa a biztosító rendelkezésére.
7. Az ügyvéd a biztosítottal szemben közvetlenül felelős a megbízás teljesítéséért. A biztosító nem felel az ügyvéd tevékenységéért.

XIV. Érdekellentét esetén követendő eljárás

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. Érdekellentét esetén
 - a) a biztosított jogi képviselését 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.
3. Érdekellentét esetén a biztosító köteles haladéktalanul írásban tájékoztatni a biztosítottat az érdekellentét fennállásáról és a 2. pontban foglaltakról.

XV. Jogvédelmi szolgáltatások

1. Jogvédelmi szolgáltatások

A szolgáltatási igény teljesítési feltételeinek fennállása esetén (lásd XI. 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 joggal,
- b) szóban vagy írásban jogi tanácsot ad, illetve fedezi a jogi tanácsadás ügyvédi díját a 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 képviselését 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 – biztosítási ajánlaton meghatározott biztosítási összeg erejéig – megelőlegezi a biztosított előzetes letartóztatásának megszüntetése érdekében, a biztosított terhére megállapított óvadékot.
- Az óvadékot a biztosító a bíróság letéti számlájára banki átutalással teljesíti. Az óvadék megelőlegezésének 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. 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 költségek csak akkor vonatkoznak 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 peresztességhez viszonyított arányban 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 pertárral egyetemlegesen kötelezi a per-költség 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 eljárás során felmerülő további költségeket (pl. illeték, regisztrációs díj, közzétételi költség) nem.
- e) Választott bírósági 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.

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

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. Az 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.

XVII. Egyéb rendelkezések

1. A biztosító tájékoztatja a szerződő felet, hogy – a biztosító és a biztosított közötti érdekelletének elkerülése érdekében – a biztosító a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 103. § (1) bek. a)–c) pontjai közül az a) pontban meghatározott megoldást al-

kalmazza, azaz „a jogvédelmi ágazat kárainak 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, illetve a biztosítóban az ezen alkalmazottak felett utasítási joggal rendelkező vezető állású személy nem rendelkezik utasítási joggal más biztosítási ágazatba tartozó károk rendezésével kapcsolatban”.

2. A szerződő felek a jognyilatkozataikat írásban, a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat ajánlott levélben kötelesek megtenni.
3. A szerződés elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 324. § (1) bekezdésében meghatározott elévülési időtől. A biztosítási szerződésből eredő igények 1 év elteltével évülnek el.
4. A szerződő (biztosított) nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének jut tudomására.
5. Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekre a Polgári Törvénykönyv, továbbá a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

XVIII. Adatkezelés és adatvédelem

1. A biztosító a feladatai ellátásához az alábbi adatokat jogosult kezelni:
 - a) a biztosított (szerződő) személyi adatait,
 - b) a biztosítási összeget,
 - c) a kifizetett biztosítási (kártérítési) összeg mértékét és a kifizetés idejét,
 - d) a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tényt és körülményt.
2. A biztosítót az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatok tekintetében időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli. A titoktartási kötelezettség a biztosító tulajdonosain, vezetőin, alkalmazottain kívül kiterjed mindazokra, akik a biztosítási titokhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
3. A biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.
4. A biztosító köteles a biztosított (szerződő, kedvezményezett) kérésére a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól tájékoztatást adni, valamint a biztosított (szerződő, kedvezményezett, károsult) által kezdeményezett adat-helyesbítéseket nyilvántartásaiban átvezetni.
5. A biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolata-

tos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

6. A biztosító köteles az érintett ügyfél kérésére tájékoztatást adni a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról,

időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről, székhelyéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatokat. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja. Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adat-helyesbítéseket a nyilvántartásaiban átvezetni köteles.

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

Az érintett jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat.