



Ügyfél-és Adatkezelési tájékoztató, Hasznos tudnivalók

Kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás Általános Szerződési Feltételek

(ÁSZF114)

Alkalmazandó: 2012.09.21-től

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződésének megkötésére irányuló ajánlatával társaságunkhoz fordult. Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, melyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységünkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről. Felvilágosítást kap arról is, hogy a panasz elutasítása a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló törvény szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése címén, a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeleténél fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezhető, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy – amennyiben annak a jogszabályi feltételei fennállnak – a Pénzügyi Békéltető Testület eljárása kérelmezhető.

Megismertetjük továbbá az adatvédelem és adatkezelés Önre vonatkozó legfontosabb – az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben („Info. tv.”) meghatározott – szabályaival, felsorolva azokat a főbb szervezeteket, melyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény („Bit.”) alapján kiadhatja. Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, köztük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg.

1. A biztosító neve, székhelye, jogi formája

A társaság korábbi cégneve: WABARD Biztosító Zrt.
A társaság új cégneve: Wáberer Hungária Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság
A társaság rövidített cégneve: Wáberer Hungária Zrt.
A társaság székhelye: 1211 Budapest, Szállító u. 4.

2. Megkötött biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával forduljon bizalommal az üzletkötésben közreműködő biztosításközvetítőhöz, Központi Ügyfélszolgálati Irodánk, illetőleg telefonos ügyfélszolgálatunk munkatársaihoz, akik készséggel állnak az Ön rendelkezésére.

Központi Ügyfélszolgálati Iroda:
Cím: 1211 Budapest, Szállító utca 4.
Telefon: (+36 1) 666-6200
Fax: (+36 1) 666-6404
E-mail: ugyfelszolgalat@wabererbiztosito.hu

Nyitva tartás:
Hétfő: 8:00-20:00
Kedd–Csütörtök: 8:00-16:00
Péntek: 8:00-15:00

Károk ügyintézése:
Cím: 1211 Budapest, Szállító utca 4.
Telefon: (+36 1) 666-6200
Fax: (+36 1) 666-6403
E-mail: kar@wabererbiztosito.hu

Információt és támogató útmutatást a www.wabererbiztosito.hu címen is talál.

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerül esetlegesen felmerülő problémáját megnyugtatóan rendezni, társaságunk Panaszkezelési szervezeti egységének címezve – 1211 Budapest, Szállító utca 4. – vagy a panaszugyek@wabererbiztosito.hu elektronikus levelezési címen, vagy online panaszbejelentő rendszerünkön http://www.wabererbiztosito.hu/panasz_bejelentes.aspx élhet bejelentéssel.

3. A biztosító felügyeleti szerve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete.

Székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Központi levélcím: 1535 Budapest, 114. Pf.: 777.
Központi telefonszám: (+36 1) 489-9100
Központi fax: (+36 1) 489-9102
Ügyfélszolgálat: 06-40-203-776
E-mail: ugyfelszolgalat@pszaf.hu

4. A Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (a továbbiakban: Felügyelet) kérelemre vagy hivatalból indított eljárás keretében ellenőrzi

- a) a Bit-ben meghatározott szervezet vagy személy által nyújtott szolgáltatást igénybe vevő fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Bit-ben vagy a felhatalmazása alapján kiadott jogszabályban előírt rendelkezések,
- b) a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló törvény rendelkezéseinek,
- c) a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló törvény rendelkezéseinek, és
- d) az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló törvény rendelkezéseinek (az a)–d) 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 (fogyasztóvédelmi eljárás).

A Pénzügyi Békéltető Testület hatáskörébe és illetékességébe tartozik a fogyasztó és társaságunk között – a nyújtott szolgáltatással kapcsolatban – létrejött szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos vitás ügy (a továbbiakban: pénzügyi fogyasztói jogvita) bírósági eljáráson kívüli rendezése. E célból a Pénzügyi Békéltető Testület egyezség létrehozását kísérli meg, ennek eredménytelensége esetén az ügyben döntést hoz a fogyasztói jogok egyszerű, gyors, hatékony és költségkímélő érvényesítésének biztosítása érdekében.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó társaságunkkal közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.

A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos részletes felvilágosítást olvashat a <http://pszaf.hu/pbt> honlapon.

A permegelőző, konfliktuskezelő eljárások közül – fogyasztó esetében a Pénzügyi Békéltető Testület eljárásán kívül – közvetítói eljárást is kezdeményezhet, a közvetítói tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

A biztosítási szerződésből eredő igény a fentebb megjelölt alternatív vitarendezési mód mellőzésével bírói úton is érvényesíthető. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadók.

5. Adatkezelési tájékoztató

A Wáberer Hungária Biztosító (a továbbiakban: Biztosító), mint adatkezelő, magára nézve kötelező érvényűnek tartja a jelen dokumentum tartalmát, amelyet ügyfeleinek részletes tájékoztatása érdekében magával szemben megfogalmazott, és amelynek betartásáért felelősségre vonható.

Az Alaptörvény VI. cikkében biztosított információs önrendelkezési alapjog érvényesülése céljából a Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy az adatkezelés továbbá az adatfeldolgozás során követett eljárása megfelel a személyes adatok védelmével kapcsolatos mindenkor hatályos jogszabályok, de különösen

- a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény, és
- az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény előírásainak.

Fogalmak

Érintett: bármely meghatározott, személyes adat alapján azonosított vagy – közvetlenül vagy közvetve – azonosítható természetes személy;

Személyes adat: az érintettel kapcsolatba hozható adat – különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret –, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés;

Különleges adat:

- a) a faji eredetre, a nemzetiséghez tartozásra, a politikai véleményre vagy pártállásra, a vallásos vagy más világnézeti meggyőződésre, az érdek-képviselői szervezeti tagságra, a szexuális életre vonatkozó személyes adat,
- b) az egészségi állapotra, a kóros szenvedélyre vonatkozó személyes adat, valamint a bűnügyi személyes adat;

Hozzájárulás: az érintett akaratának önkéntes és határozott kinyilvánítása, amely megfelelő tájékoztatáson alapul, és amellyel félreérthetetlen beleegyezését adja a rá vonatkozó személyes adatok – teljes körű vagy egyes műveletekre kiterjedő – kezeléséhez;

Tiltakozás: az érintett nyilatkozata, amellyel személyes adatainak kezelését kifogásolja, és az adatkezelés megszüntetését, illetve a kezelt adatok törlését kéri;

Adatkezelő: az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki / amely önállóan, vagy másokkal együtt az adatok kezelésének célját meghatározza, az adatkezelésre (beleértve a felhasznált eszközt) vonatkozó döntéseket meghozza és végrehajtja, vagy az általa megbízott adatfeldolgozóval végrehajtatja;

Adatkezelés: az alkalmazott eljárástól függetlenül az adatokon végzett bármely művelet vagy a műveletek összessége, így különösen gyűjtése, felvétele, rögzítése, rendszerezése, tárolása, megváltoztatása, felhasználása, lekérdezése, továbbítása, nyilvánosságra hozatala, összehangolása vagy összekapcsolása, zárolása, törlése és megsemmisítése, valamint az adatok további felhasználásának megakadályozása, fénykép-, hang- vagy képfelvétel készítése, valamint a személy azonosítására alkalmas fizikai jellemzők (pl. ujj- vagy tenyérnyomat, DNS-minta, íriszkép) rögzítése;

Adattovábbítás: az adat meghatározott harmadik személy számára történő hozzáférhetővé tétele;

Nyilvánosságra hozatal: az adat bárki számára történő hozzáférhetővé tétele;

Adattörlés: az adatok felismerhetetlenné tétele oly módon, hogy a helyreállításuk többé nem lehetséges;

Adatmegjelölés: az adat azonosító jelzéssel ellátása annak megkülönböztetése céljából;

Adatzárolás: az adat azonosító jelzéssel ellátása további kezelésének végleges vagy meghatározott időre történő korlátozása céljából;

Adatmegsemmisítés: az adatokat tartalmazó adathordozó teljes fizikai megsemmisítése;

Adatfeldolgozás: az adatkezelési műveletekhez kapcsolódó technikai feladatok elvégzése, függetlenül a műveletek végrehajtásához alkalmazott módszertől és eszköztől, valamint az alkalmazás helyétől, feltéve hogy a technikai feladatot az adatokon végzik;

Adatfeldolgozó: az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely az adatkezelővel kötött szerződése alapján – beleértve a jogszabály rendelkezése alapján történő szerződéskötést is – adatok feldolgozását végzi;

Adatállomány: az egy nyilvántartásban kezelt adatok összessége;

Harmadik személy: olyan természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely nem azonos az érintettel, az adatkezelővel vagy az adatfeldolgozóval;

EGT-állam: az Európai Unió tagállama és az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes más állam, továbbá az az állam, amelynek állampolgára az Európai Unió és tagállamai, valamint az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban nem részes állam között létrejött nemzetközi szerződés alapján az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes állam állampolgárával azonos jogállást élvez;

Harmadik ország: minden olyan állam, amely nem EGT-állam.

Biztosítási titok: 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.

Adatkezelés alapelvei

Előzetes tájékoztatás elve: Az érintettel az adatkezelés megkezdés előtt közölni kell, hogy az adatkezelés hozzájáruláson alapul vagy kötelező.

Az érintettet az adatkezelés megkezdése előtt egyértelműen és részletesen tájékoztatni kell az adatai kezelésével kapcsolatos minden tényről, így különösen az adatkezelés céljáról és jogalapjáról, az adatkezelésre és az adatfeldolgozásra jogosult személyéről, az adatkezelés időtartamáról, arról, ha az érintett személyes adatait az adatkezelő az érintett hozzájárulásával és az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából kezeli, továbbá arról is, hogy kik ismerhetik meg az adatokat, és melyek az érintettnek az adatkezeléssel kapcsolatos jogai és jogorvoslati lehetőségei. Kötelező adatkezelés esetén a tájékoztatás megtörténhet a fentiekben meghatározott információkat tartalmazó jogszabályi rendelkezésekre való utalás nyilvánosságra hozatalával is.

Ha az érintettek előzetes tájékoztatása lehetetlen vagy aránytalan költséggel járna, a tájékoztatás megtörténhet az alábbi információk nyilvánosságra hozatalával is:

- az adatgyűjtés ténye,
- az érintettek köre,
- az adatgyűjtés célja,
- az adatkezelés időtartama,
- az adatok megismerésére jogosult lehetséges adatkezelők személye,
- az érintettek adatkezeléssel kapcsolatos jogainak és jogorvoslati lehetőségeinek ismertetése,
- ha az adatkezelés adatvédelmi nyilvántartásba vételének van helye, az adatkezelés nyilvántartási száma, kivéve a törvényben meghatározott esetet.

Célhoz kötöttség elve: Személyes adat kizárólag meghatározott célból, jog gyakorlása és kötelezettség teljesítése érdekében kezelhető. Az adatkezelésnek minden szakaszában meg kell felelnie az adatkezelés céljának, az adatok felvételének és kezelésének tisztességesnek és törvényesnek kell lennie.

Adattakarékosság elve: Csak olyan személyes adat kezelhető, amely az adatkezelés céljának megvalósulásához elengedhetetlen, a cél elérésére alkalmas. A személyes adat csak a cél megvalósulásához szükséges mértékben és ideig kezelhető.

Adatminőség elve: Az adatkezelés során biztosítani kell az adatok pontosságát, teljességét és – ha az adatkezelés céljára tekintettel szükséges – naprakészségét, valamint azt, hogy az érintettet csak az adatkezelés céljához szükséges ideig lehessen azonosítani.

Adatbiztonság elve: Az adatkezelő, és tevékenységi körében az adatfeldolgozó, köteles gondoskodni az adatok biztonságáról, továbbá köteles megtenni azokat a technikai és szervezési intézkedéseket és kialakítani azokat az eljárási szabályokat, amelyek az adat- és titokvédelmi szabályok érvényre juttatásához szükségesek. Az adatokat megfelelő intézkedésekkel védeni kell különösen a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, továbbítás, nyilvánosságra hozatal, törlés vagy megsemmisítés, valamint a véletlen megsemmisülés és sérülés, továbbá az alkalmazott technika megváltozásából fakadó hozzáférhetetlenné válás ellen. Az adatkezelőnek és az adatfeldolgozónak az adatok biztonságát szolgáló intézkedések meghatározásakor és alkalmazásakor tekintettel kell lenni a technika mindenkor fejlettségére. Több lehetséges adatkezelési megoldás közül azt kell választani, amely a személyes adatok magasabb szintű védelmét biztosítja, kivéve, ha az aránytalan nehézséget jelentene az adatkezelőnek.

Külföldre történő adattovábbítás korlátozásának elve: Személyes adat harmadik országban adatkezelést folytató adatkezelő vagy adatfeldolgozást végző adatfeldolgozó részére akkor továbbítható, ha ahhoz az érintett kifejezetten hozzájárult, vagy az adatkezelésnek a törvényben előírt feltételei teljesülnek, és a harmadik országban az átadott adatok kezelése, valamint feldolgozása során biztosított a személyes adatok megfelelő szintű védelme. Az EGT államba irányuló adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha Magyarország területén belüli adattovábbításra kerülné sor.

Személyes részvétel és a jogorvoslati jogosultság elve: Az érintett jogosult arra, hogy az adatkezelőtől megtudja, kezel-e rá vonatkozó adatokat. Kérheti személyes adatainak helyesbítését, valamint személyes adatainak – a kötelező adatkezelés kivételével – törlését vagy zárolását. Az érintett kérelmére az adatkezelő tájékoztatást ad az érintett általa kezelt, illetve az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá – az érintett

személyes adatainak továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. Az érintett tiltakozhat személyes adatainak kezelése ellen, ha a személyes adatok kezelése vagy továbbítása kizárólag az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez vagy az adatkezelő, adatátvevő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges, vagy ha a személyes adat felhasználása vagy továbbítása közvetlen üzletszerzés, közvélemény kutatás vagy tudományos kutatás céljára történik. Az érintett a jogainak megsértése esetén az adatkezelő ellen bírósághoz fordulhat.

A felelősség elve: Az adatkezelő a fenti alapelvek illetőleg az érintett jogainak megsértése esetén felelősségre vonható és viselni tartozik a jogkövetkezményeket. Az adatkezelő az érintett adatainak jogellenes kezelésével vagy az adatbiztonság követelményeinek megszegésével okozott kárt köteles megtéríteni. Az érintettel szemben az adatkezelő felel az adatfeldolgozó által okozott kárért is. Az adatkezelő akkor mentesül a felelősség alól, ha a bizonyítja, hogy a kárt az adatkezelés körén kívül eső elháríthatatlan ok idézte elő.

Adatkezelés jogalapja

Személyes adat kezelésének jogalapja lehet az érintett hozzájárulása vagy a kötelező adatkezelés. A 16. életévét betöltött kiskorú érintett hozzájárulását tartalmazó jognyilatkozatának érvényességéhez törvényes képviselőjének beleegyezése vagy utólagos jóváhagyása nem szükséges. A hozzájárulás megadható szóban, írásban vagy ráutaló magatartással. Különleges adat kezelése az érintett írásbeli hozzájárulásához kötött.

Személyes adat kezelhető akkor is, ha az érintett hozzájárulásának beszerzése lehetetlen vagy aránytalan költséggel járna, és a személyes adat kezelése

- a) az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából szükséges, vagy
- b) az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából szükséges, és ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll.

Ha a személyes adat felvételére az érintett hozzájárulásával került sor, az adatkezelő a felvett adatokat törvény eltérő rendelkezésének hiányában

- a) a rá vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából, vagy
- b) az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából, ha ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll további külön hozzájárulás nélkül, valamint az érintett hozzájárulásának visszavonását követően is kezelheti.

Az érintett kérelmére, kezdeményezésére indult bírósági vagy hatósági eljárásban az eljárás lefolytatásához szükséges személyes adatok tekintetében, az érintett kérelmére indult más ügyben az általa megadott személyes adatok tekintetében az érintett hozzájárulását vélemezni kell.

6. Biztosítási titkot képező adatok kezelése

A Biztosító az ügyfeleivel kötött biztosítási szerződések teljesítése érdekében az ügyfeleinek csak azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a biztosítási törvény által meghatározott egyéb cél lehet. A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatok addig kezelhetők, ameddig a szerződés megíiusulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

A Biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

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

A Biztosító az általa vezetett adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat, illetve az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törli.

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 titkot képeznek az alábbi adatok:

- a) a Biztosító ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, gazdálkodására, illetőleg a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozó adatok;
- b) a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- c) a biztosítási összeg;
- d) baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok, amelyeket a Biztosító kizárólag az érintett személy írásbeli felhatalmazásával kezelhet;
- e) a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- f) a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

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

- a) a Biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható adatok körét pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) a biztosítási 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 bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkoztattételei 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 egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt 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 megbízáttal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből 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 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 rendeletben meghatározott kártörténeti adata és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval

szemben, ha az a)–j), n) és s) 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)–m), és p)–r) 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 titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a felsorolt szervek alkalmazottaira is kiterjed.

A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott ügyel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg az Országos Rendőr-főkapitányság – a pénzmosás 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.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a harmadik országbeli adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli adatkezelő székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.

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

9. Panaszkezeléssel összefüggő adatkezelés

A Biztosító, mint szolgáltató, köteles az ügyfélnek a Biztosító – szerződéskötést megelőző vagy a szerződés megkötésével, a szerződésnek a Biztosító részéről történő teljesítésével, valamint a szerződéses jogviszony megszűnésével, illetve azt követően a szerződést érintő jogvita rendezésével összefüggő – tevékenységét vagy mulasztását érintő kifogását (a továbbiakban: panasz) teljes körűen kivizsgálni és megválaszolni.

Az ügyfelei a panaszt szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) terjesztheti elő.

Telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító az ügyféllel folytatott telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi. Erről az ügyfelet a telefonos ügyintézés kezdetekor tájékoztatjuk, és az ügyfél kérésére a hangfelvétel visszahallgatását biztosítjuk, illetőleg a hangfelvétel másolatát vagy a hangfelvétellel készített hitelesített jegyzőkönyvet térítésmentesen a rendelkezésére bocsátjuk.

A Biztosító a panaszkezelés során különösen a következő adatokat kérheti az ügyföltől:

- a) neve;
- b) szerződészsám, ügyfélszám;
- c) lakcíme, székhelye, levelezési címe;
- d) telefonszáma;
- e) értesítés módja;
- f) panasszal érintett biztosítási termék vagy szolgáltatás;
- g) panasz leírása, oka;
- h) panaszos igénye;
- i) a panasz alátámasztásához szükséges, az ügyfél birtokában lévő dokumentumok másolata;
- j) meghatalmazott útján eljáró ügyfél esetében érvényes meghatalmazás;
- k) a panasz kivizsgálásához, megválaszolásához szükséges egyéb adat.

A Biztosító a panasz benyújtó ügyfél adatait az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezéseinek megfelelően kezelheti.

A Biztosító az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet.

A nyilvántartás tartalmazza:

- a panaszt előterjesztő ügyfél azonosításához szükséges személyes adatokat (név, lakcím, elektronikus levelezési cím),
- a panasz leírását, a panasz tárgyát képező esemény vagy tény megjelölését,
- a panasz benyújtásának időpontját,
- a panasz rendezésére vagy megoldására szolgáló intézkedés leírását, elutasítás esetén annak indokát,
- a panasz megválaszolásának időpontját.

A Biztosító az ügyfeleitől érkezett panaszt és az arra adott választ három évig őrzi meg.

10. Telefonos ügyfélszolgálatl összefüggő adatkezelés

A Biztosító a telefonos panaszkezelés mellett telefonos ügyfélszolgálati (a szerződésekkel, károkkal kapcsolatos felvilágosítási, egyéb terméktájékoztatási) tevékenységet is végez, melynek során a telefonbeszélgetéseket hangfelvétellel rögzíti. A telefonbeszélgetések hangfelvétellel történő rögzítése az érintett ügyfél hozzájárulásához kötött. Hozzájárulás hiányában az ügyfél által megadott elérhetőségen a kérdésével kapcsolatban megkeressük. A Biztosító a telefonbeszélgetésről készült hangfelvételt egy évig őrzi meg.

A telefonbeszélgetés az ügyfél által visszahallgatható, a beszélgetésről készült jegyzőkönyvet, illetőleg a hangfelvétel másolatát díjmentesen az ügyfél rendelkezésére bocsátjuk.

11. Egyéb adatkezelések

A biztosítási törvényben meghatározott céltól eltérő célból a Biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet adatkezelést. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

Az egyéb adatkezelésekről a Biztosító az adatok felvételekor ad az érintetteknek tájékoztatást.

12. Az érintettek jogai és érvényesítésük

Az érintett kérelmezheti a Biztosítónál

- a) tájékoztatását személyes adatai kezeléséről,
- b) személyes adatainak helyesbítését, valamint
- c) személyes adatainak – a kötelező adatkezelés kivételével – törlését vagy zárolását.

Tájékoztatás

Az érintett kérelmére a Biztosító tájékoztatást ad az érintett általa kezelt, illetve az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá – az érintett személyes adatainak továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről.

A Biztosító köteles a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 30 napon belül, közérthető formában, az érintett erre irányuló kérelmére írásban megadni a tájékoztatást. A tájékoztatás ingyenes, ha a tájékoztatást kérő a folyó évben azonos adatkörre vonatkozóan tájékoztatási kérelmet a Biztosítóhoz még nem nyújtott be. Egyéb esetekben költségtérítés állapítható meg. A költségtérítés mértékét a felek között létrejött szerződés is rögzítheti. A már megfizetett költségtérítést vissza kell téríteni, ha az adatokat jogellenesen kezelték, vagy a tájékoztatás kérése helyesbítéshez vezetett.

Az érintett tájékoztatását a Biztosító csak az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben meghatározott esetekben tagadhatja meg. A tájékoztatás megtagadása esetén a Biztosító közli az érintettel, hogy a felvilágosítás megtagadására a törvény mely rendelkezése alapján került sor. A felvilágosítás megtagadása esetén a Biztosító tájékoztatja az érintettet a bírósági jogorvoslat, továbbá a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (a továbbiakban: Hatóság) fordulás lehetőségéről.

Helyesbítés

Ha a személyes adat a valóságnak nem felel meg, és a valóságnak megfelelő személyes adat a Biztosító rendelkezésére áll, a személyes adatot a Biztosító helyesbíti.

Törlés

A személyes adatot törölni kell, ha

- a) kezelése jogellenes;
- b) az érintett – a kötelező adatkezelést kivéve – kéri;
- c) az hiányos vagy téves – és ez az állapot jogszerűen nem orvosolható –, feltéve, hogy a törlést törvény nem zárja ki;
- d) az adatkezelés célja megszűnt, vagy az adatok tárolásának törvényben meghatározott határideje lejárt;

e) azt a bíróság vagy a Hatóság elrendelte.

Zárolás

Törlés helyett a Biztosító zárolja a személyes adatot, ha az érintett ezt kéri, vagy ha a rendelkezésére álló információk alapján feltételezhető, hogy a törlés sértené az érintett jogos érdekeit. Az így zárolt személyes adat kizárólag addig kezelhető, ameddig fennáll az az adatkezelési cél, amely a személyes adat törlését kizárta.

Megjelölés

A Biztosító megjelöli az általa kezelt személyes adatot, ha az érintett vitatja annak helyességét vagy pontosságát, de a vitatott személyes adat helytelensége vagy pontatlansága nem állapítható meg egyértelműen.

A helyesbítésről, a zárolásról, a megjelölésről és a törlésről az érintettet, továbbá mindazokat értesíteni kell, akiknek korábban az adatot adatkezelés céljára továbbították. Az értesítés mellőzhető, ha ez az adatkezelés céljára való tekintettel az érintett jogos érdekét nem sérti.

Az érintett jogai a helyesbítés, zárolás vagy törlés iránti kérelem elutasítása esetén

Ha a Biztosító az érintett helyesbítés, zárolás vagy törlés iránti kérelmét nem teljesíti, a kérelem kézhezvételét követő 30 napon belül írásban közli a helyesbítés, zárolás vagy törlés iránti kérelem elutasításának ténybeli és jogi indokait. A helyesbítés, törlés vagy zárolás iránti kérelem elutasítása esetén a Biztosító tájékoztatja az érintettet a bírósági jogorvoslat, továbbá a Hatósághoz fordulás lehetőségéről.

Tiltakozás személyes adat kezelése ellen

Az érintett tiltakozhat személyes adatának kezelése ellen,

- ha a személyes adatok kezelése vagy továbbítása kizárólag a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez vagy a Biztosító, adatátvevő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges, kivéve kötelező adatkezelés esetén;
- ha a személyes adat felhasználása vagy továbbítása közvetlen üzletszerzés, közvélemény-kutatás vagy tudományos kutatás céljára történik; valamint
- c) törvényben meghatározott egyéb esetben.

A Biztosító a tiltakozást a kérelem benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről a kérelmezőt írásban tájékoztatja.

Ha a Biztosító az érintett tiltakozásának megalapozottságát megállapítja, az adatkezelést – beleértve a további adatfelvételt és adattovábbítást is – megszünteti, és az adatokat zárolja, valamint a tiltakozásról, továbbá az annak alapján tett intézkedésekről értesíti mindazokat, akik részére a tiltakozással érintett személyes adatot korábban továbbította, és akik kötelesek intézkedni a tiltakozási jog érvényesítése érdekében.

Ha az érintett a Biztosító döntésével nem ért egyet, illetve ha a Biztosító az érintett tiltakozási kérelmének megvizsgálására megállapított határidőt elmulasztja, az érintett – a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül bírósághoz fordulhat.

A Biztosító az érintett adatát nem törölheti, ha az adatkezelést törvény rendelte el.

Bírósági jogérvényesítés

Az érintett a jogainak megsértése esetén a Biztosító ellen bírósághoz fordulhat. A bíróság az ügyben soron kívül jár el.

Azt, hogy az adatkezelés a jogszabályban foglaltaknak megfelel, azt a Biztosító köteles bizonyítani.

A per elbírálása a törvényszék hatáskörébe tartozik. A per – az érintett választása szerint – az érintett lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindítható.

A perbe a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság az érintett pernyertessége érdekében beavatkozhat.

Ha a bíróság a kérelemnek helyt ad, a Biztosítót a tájékoztatás megadására, az adat helyesbítésére, zárolására, törlésére, az automatizált adatfeldolgozással hozott döntés megsemmisítésére, az érintett tiltakozási jogának figyelembevételére kötelezi.

A bíróság elrendelheti ítéletének – az adatkezelő azonosító adatainak közzétételével történő – nyilvánosságra hozatalát, ha azt az adatvédelem érdekei és nagyobb számú érintett e törvényben védett jogai megkövetelik.

13. Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

A Hatóságnál bárki vizsgálatot kezdeményezhet arra hivatkozással, hogy személyes adatok kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll.

A Hatóság elérhetőségi adatai:

Levélcím: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.

Telefon: (+36 1) 391-1400

Telefax: (+36 1) 391-1410

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

Web: www.naih.hu

14. Tájékoztatjuk, 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.

15. 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.

16. A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók. A megkötendő biztosítási szerződés nyelve a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelve a magyar nyelv.

A sikeres együttműködés reményében:

Hatályos: 2012.09.21-től

WÁBERER Hungária Biztosító



A Kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási Általános Szerződési Feltételek (a továbbiakban: ÁSZF114 feltételek) a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény (a továbbiakban: Gfb. törvény) rendelkezéseivel összhangban kerültek megfogalmazásra, de nem tartalmazza a Gfb. törvény teljes szövegét.

Az ÁSZF114 feltételek a Wáberer Hungária Biztosító Zrt. társasággal (a továbbiakban: Biztosító) kötött kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésekre alkalmazandók azzal, hogy az abban nem szabályozott kérdésekben a Gfb. törvény rendelkezései az irányadók. A szerződésre a Polgári Törvénykönyvről szóló törvény (a továbbiakban: Ptk.) rendelkezései akkor alkalmazhatók, ha a Gfb. törvény eltérő rendelkezést nem tartalmaz.

A szerződés nyelve a magyar nyelv.

Fogalmak

1. § Az ÁSZF114 feltételek alkalmazásában:

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

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

Biztosító: a biztosítókról és biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvényben (a továbbiakban: Biztosítási törvény) meghatározott szervezet, amely a székhely szerinti tagállamában engedélyt kapott a gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenység végzésére, és a Magyar Köztársaság területén az e törvényben foglaltaknak megfelelően a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenység folytatására jogosult;

Biztosított: a gépjármű biztosítással rendelkező üzemben tartója és a gépjárművet vezető személy;

Díjarifa: a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításnál alkalmazott gépjármű-kategóriákról szóló 20/2009. (X.9.) PM rendeletben meghatározott gépjármű-kategóriánként, és – a flotta kivételével – a bonus-malus rendszer, az abban való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályairól szóló 21/2011. (VI.10.) NGM rendeletben meghatározott bonus-malus osztályonként, egy meghatározott naptári évre vonatkozóan a biztosító által megállapított alapdíjak és a díj meghatározásánál alkalmazható valamennyi korrekciós tényező összessége;

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

Fedezetlenségi díj: az adott gépjármű vonatkozásában az üzemben tartó biztosítási kötelezettségének – a szünetelés időtartamának, valamint az üzemben tartó önhibáján kívül eső, hitelt érdemlően igazolt okból bekövetkező díjnemfizetés időtartamának kivételével – díjfizetés hiányában kockázatviselés nélküli időtartamára (fedezetlenség időtartama) a Kártalanítási Számla kezelőjét megillető, általa meghatározott díjarifa alapján utólagosan megállapított díj;

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

Gépjárműflotta: egy adott biztosítónál ugyanazon – egyéni vállalkozó, jogi személy, jogi személyiség nélküli gazdasági társaság – szerződő üzemben tartó által biztosított gépjárművek együttesen kezelt csoportja, ha ezen gépjárművek darabszáma eléri az ötöt;

Gépjárműflotta bővítése: a gépjárműflotta keretében biztosított gépjárművek darabszámának növelése;

Gépjármű: a közúti forgalomban való részvétel feltételeként hatósági engedélyre és jelzésre kötelezett – a közúti közlekedés szabályairól szóló 1/1975. (II. 5.) KPM–BM együttes rendelet (KRESZ) 1. számú függelékének II. b) pontjában meghatározott – gépjármű, pótkocsi, félpótkocsi, mezőgazdasági vontató, négykerékű segédmotoros kerékpár (quad), lassú jármű és munkagép, továbbá a hatósági engedélyre és jelzésre nem kötelezett segédmotoros kerékpár;

Gépjárműverseny: zárt versenypályán vagy a forgalom elől elzárt közúton (útszakaszon) tartott, gépjárművek számára rendezett sportrendezvény;

Harmadik ország: az az ország, amely nem tagja az Európai Uniónak

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

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

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

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

Károsult: a gépjárművel okozott kár esetén kártérítésre jogosult személy vagy szervezet;

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

Kártalanítási Alap: az e törvény szerinti biztosítók által létrehozott és finanszírozott pénzalap, mely azon biztosítónál (a továbbiakban: felszámolás alatt álló biztosító) a károkozás időpontjában biztosítási fedezettel rendelkező üzemben tartó gépjárművel okozott károk megtérítését fedezi, mellyel szemben a Biztosítási törvény szerinti felszámolási eljárás megindult;

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

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

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

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

Rendeltetés helye szerinti tagállam: gépjármű tulajdonjogának átruházása esetén a tulajdonszerzést követően a rendelkezésre bocsátástól számított harmincnapos időtartam folyamán az – a gépjármű telephely szerinti országától eltérő – tagállam,

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

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

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

Székhely szerinti tagállam: a Biztosítási törvényben a székhely tagállamaként meghatározott fogalom;

Tagállam: az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes állam és Svájc;

Telephely szerinti ország: az az ország,

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

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

Üzemben tartó: a gépjármű telephelye szerinti ország hatóságai által kibocsátott okiratba bejegyzett üzemben tartó (engedélyes, engedély jogosultja), ennek hiányában a tulajdonos;

Zöldkártya: a zöldkártyarendszer országaiban elfogadott, egységes szabványnak megfelelő nemzetközi gépjármű-felelősségbiztosítási igazolvány (kártya), amelyet a nemzeti iroda nevében a biztosítási szerződésnek megfelelően a biztosítók állítanak ki az üzemben tartó számára, a meglátogatott országban megkövetelt gépjármű-felelősségbiztosítási fedezet meglétének igazolására;

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

A biztosítási kötelezettség

2. § (1) Minden magyarországi telephelyű gépjármű üzemben tartója köteles a Gfb. törvény szerinti biztosítóval a gépjármű üzemeltetése során okozott károk fedezetére, a Gfb. törvényben meghatározott feltételek szerinti biztosítási szerződést kötni, és azt díjfizetéssel hatályban tartani (biztosítási kötelezettség).

(2) A biztosítási kötelezettség, ha jogszabály másként nem rendelkezik, a mindenkor üzemben tartót a gépjármű hatósági engedéllyel és jelzéssel való ellátásának időpontjától – a szünetelés kivételével – a gépjármű forgalomból történő kivonásáig, illetve a forgalomba helyezésre nem kötelezett gépjármű esetében a forgalomban történő részvétel kezdetétől a részvétel végleges megszűntetéséig terheli.

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

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

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

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

(7) Más tagállami telephelyű gépjármű tulajdonosa – ha a gépjármű rendeltetés helye szerinti tagállama a Magyar Köztársaság – köteles a tulajdonszerzést követően a rendelkezésre bocsátástól számított harmincnapos időtartamra a Gfb. törvény szerinti biztosítással rendelkezni.

A biztosítási szerződés alanyai

3. § (1) Szerződő a gépjármű Magyar Köztársaság hatósága által kibocsátott forgalmi engedélyébe bejegyzett üzemben tartója, ennek hiányában a gépjármű tulajdonosa.

(2) Biztosított a gépjármű biztosítással rendelkező üzemben tartója és a gépjárművet vezető személy.

(3) Biztosító a Wáberer Hungária Biztosító Zrt.

A szerződés létrejötte

4. § (1) A Biztosító a magyarországi telephelyű gépjármű üzemben tartójának, valamint azon gépjármű tulajdonosának, melynek rendeltetés helye szerinti tagállama a Magyar Köztársaság, a Gfb. törvényben meghatározott feltételek szerinti biztosítási szerződés megkötésére vonatkozó – a Biztosító díjtarifájának megfelelő – ajánlatát dologi károk esetén káreseményenként 500 millió Ft összeghatárig, személyi sérülés miatti károk esetén káreseményenként 1600 millió Ft összeghatárig köteles elfogadni.

(2) Ha a biztosítási szerződés a biztosítási időszak tartama alatt a 17. § (4) bekezdésében meghatározottak szerint (díjnemfizetés) szűnik meg, az üzemben tartónak az adott biztosítási időszak hátralévő részére fedezetet nyújtó szerződés megkötésére vonatkozó ajánlatát a Biztosító jogosult és köteles elfogadni.

(3) A (2) bekezdésben meghatározott esetben az üzemben tartó a Biztosítónál köteles az adott időszak hátralévő részére fedezetet nyújtó szerződést megkötni.

(4) Amennyiben a Biztosító a szerződést a biztosítási időszak végére felmondta vagy a szerződés a biztosítási időszak alatt díjnemfizetés miatt szűnt meg, az üzemben tartónak a szerződés megszűnését közvetlenül követő biztosítási időszakra vonatkozó ajánlatát nem köteles elfogadni.

5. § (1) A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.

(2) A szerződés úgy is létrejön, ha a szerződő üzemben tartó a díjtarifának és a biztosítási feltételeknek megfelelő ajánlatát a jogviszony tartalmára, és a biztosítási feltételekre vonatkozó tájékoztatás birtokában, a Biztosító által rendszeresített ajánlati lapon a Biztosító vagy annak képviselője részére átadja.

(3) A Biztosító a szerződő üzemben tartó (2) bekezdés szerinti ajánlatát annak átadásától számított 15 napon belül a 4. § (4) bekezdésben meghatározott indokok alapján utasíthatja el.

(4) Ha az üzemben tartó ajánlata nem felel meg a (2) bekezdésben meghatározott feltételeknek, a szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az ajánlatra 15 napon belül nem nyilatkozik.

(5) A (2) és (4) bekezdés szerinti esetben a szerződés az ajánlat átadásának időpontjában – az ajánlat szerinti tartalommal – jön létre.

(6) Ha az üzemben tartó ajánlata nem felel meg a (2) bekezdésben foglalt feltételeknek, a Biztosító az ajánlatot annak átadásától számított 15 napon belül a díjtarifától és a biztosítási feltételektől való eltérésre történő hivatkozással, illetve a 4. § (4) bekezdésben meghatározott indokok alapján elutasíthatja, vagy igazolható módon elküldött javaslatot tehet az ajánlat díjtarifának és a biztosítási feltételeknek megfelelő módosítására. Ha az ajánlat módosítására tett javaslatot a szerződő a kézhezvételtől számított 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés az ajánlat átadásának időpontjában a módosított ajánlat szerint létrejön.

(7) Ha a Biztosító az ajánlat módosítására tesz javaslatot, köteles az üzemben tartó figyelmét felhívni az ajánlat módosításának tényére, valamint az ajánlathoz viszonyított lényeges eltérésekre. Ennek hiányában a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

(8) A Biztosító biztosítási kötvényt az e §-ban meghatározottak szerint létrejött szerződés tartalmával egyező tartalommal bocsáthat ki.

(9) A biztosítási szerződés hatálya alatt ugyanarra a biztosítási időszakra kötött további biztosítási szerződés érvénytelen.

Közlési és változás bejelentési kötelezettség

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

(2) Az üzemben tartó a szerződéskötéskor köteles a valóságnak megfelelően közölni a Biztosítóval minden olyan, a biztosítási díj megállapítása szempontjából lényeges körülményt, amelyeket ismert vagy ismernie kellett. Amennyiben a Biztosító megállapítja, hogy a közölt adatok nem felelnek meg a valóságnak, jogosult a díjat a valós adatoknak megfelelően megállapítani és a szerződés módosítására javaslatot tenni.

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

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

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

A szerződés megszűnése

7. § (1) A szerződő felek bármelyike a biztosítási időszak utolsó napjára (biztosítási évfordulóra), azt legalább 30 nappal megelőzően a biztosítási szerződést írásban, indoklás nélkül felmondhatja. A felmondás akkor hatályos, ha az a másik félhez határidőben megérkezik.

(2) Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosítási szerződés a 17. § (4) bekezdésében meghatározottak szerint a biztosítási időszak tartama alatt megszűnik.

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

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

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

A gépjárműflottára kötött szerződésre alkalmazandó szabályok

8. § (1) Eltérően a Gfb. törvény 11. §-ának (4) bekezdésétől, a gépjárműflottára a gépjárművek kategóriáitól és fajtáitól függetlenül határozott tartamú szerződés nem köthető.

(2) A Biztosító a flottára kötött szerződés vonatkozásában – az egyedi szerződéseket illető díjtarifa meghirdetésével egyidejűleg – a következő naptári évre vonatkozó díjtarifáját két országos napilapban és a honlapján hirdeti meg, amelyet nem változtathat meg.

(3) A Biztosító a díjat a flottára kötött szerződés vonatkozásában a meghirdetett – időszak, illetve tartam kezdőnapján érvényben lévő – díjtarifa alapján alakítja ki és azt az adott biztosítási időszak alatt nem változtathatja meg.

(4) Gépjárműflottára kötött kötelező felelősségbiztosítási szerződés esetén a szerződő felek a Gfb. törvény szerinti biztosítási időszakot az alábbiak szerint határozzák meg:

A gépjárműflotta biztosítási szerződés irányadó biztosítási időszaka a szerződésben meghatározott kockázatviselés kezdetétől számított egy év. A szerződésre a biztosítási időszak kezdőnapján érvényes díjtarifa alkalmazandó. A gépjárműflottához a flottaszerződés megkötését követően flottabővítéssel csatolt gépjárművek esetében az első biztosítási időszak a flotta bővítésének időpontjától a flottaszerződés évfordulójának napjáig tart, és az évforduló után a gépjárműflotta egészének biztosítási időszakával lesz azonos.

(5) A flottaszerződésre a biztosítási díjat járművenként kell megfizetni, és az adott járműre vonatkozó díjfizetés elmulasztása az adott jármű biztosítási szerződésének megszűnését eredményezi. A gépjárműflottába tartozó más járművekre vonatkozó díjtöbblet a flotta másik gépjárművére a szerződő kérelmére átvethető. Az egyes járművekre vonatkozó szerződések megszűnése, a (7) bekezdésben meghatározott kivételektől eltekintve, nem eredményezi a flottaszerződés megszűnését.

(6) Amennyiben adott gépjárműflotta darabszáma – bármely okból – 5 darab alá csökken, a szerződő felek megállapodnak abban, hogy ez a megmaradó gépjárművek esetében az adott biztosítási időszakra megállapodott flotta díjat és a biztosítási szerződés feltételeit nem érinti. Amennyiben az adott gépjárműflottára irányadó biztosítási időszak utolsó napjáig (biztosítási évforduló) a darabszám nem emelkedik ismét legalább 5 darabra, és a felek a szerződést a biztosítási évfordulóra nem mondják fel, akkor a felek ezt a tényt a következő biztosítási időszakra – minden további nyilatkozat nélkül – szerződésmódosításnak tekintik, amelynek alapján a biztosított járművek biztosítási díja a következő biztosítási időszak első napján hatályos díjtarifa szerint számítható egyedi díjra, és a szerződés – az egyéb feltételei tekintetében – egyedi szerződésre módosul.

(7) Amennyiben a gépjárműflotta darabszáma a biztosítási időszak alatt – bármely okból – 5 darab alá csökken, majd a flottára irányadó biztosítási időszak utolsó napja előtt a darabszám újra legalább 5 darabra emelkedik, a járművek díja és a szerződési feltételei a következőképpen alakulnak:

a) a korábban flottába sorolt gépjárművek díja és egyéb szerződési feltételei a flottára irányadó biztosítási időszak végéig változatlanok maradnak,

b) azon gépjárművek biztosítási díja, amelyekre vonatkozó biztosítási szerződést a szerződő a korábban flottába sorolt gépjárművek után köti, de az összes biztosításra feladott gépjármű darabszáma az 5 darabot nem éri el, az egyedi szerződésekre meghirdetett tarifa szerint számítandó ki, és a szerződés egyéb rendelkezéseire is az egyedi szerződések feltételeit kell alkalmazni,

c) amennyiben a biztosított gépjárművek darabszáma újra eléri az 5 darabot, az egyedi díjú gépjárművek, valamint a korábban flottába sorolt gépjárművek biztosítási szerződése az ötödik gépjárműre kötött szerződés létrejöttének időpontjával a felek jelen megállapodása alapján közös megegyezéssel megszűnik, és ezekre a gépjárművekre a jelen 8. § rendelkezései szerinti új flottaszerződést kötnek

A biztosítási esemény

9. § (1) Az ÁSZF114 feltételekkel kötött kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás alapján biztosítási esemény a biztosítási szerződésben megjelölt gépjármű üzemeltetése során okozott dologi és személyi sérüléssel járó kár, amelyért a biztosított gépjármű üzemben tartója a magyar polgári jog szabályai alapján felelős.

(2) A biztosítás kiterjed a felelősség kérdésének vizsgálatára, és azoknak a megalapozott kártérítési igényeknek az ÁSZF114 feltételekben meghatározott összeghatárig történő kielégítésére, amelyeket a biztosított személyekkel szemben a biztosítási szerződésben megjelölt gépjármű üzemeltetése során okozott károk miatt támasztanak.

A helytállási kötelezettség és annak mértéke

10. § (1) Egy biztosítási esemény vonatkozásában a károsultak számától függetlenül a Biztosító dologi károk esetén káreseményenként 500 millió Ft összeghatárig, személyi sérülés miatti károk esetén káreseményenként 1600 millió Ft összeghatárig köteles helytállni, mely összegek magukban foglalják a káresemény kapcsán bármilyen jogcímen érvényesíthető követeléseket, az igényérvényesítés költségeit, valamint a teljesítés időpontjáig eltelt időszakra járó kamatokat.

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

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

11. § (1) Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több jogosult megalapozott kártérítési igénye meghaladja a 10. § (1)–(2) bekezdésben meghatározott összeget, akkor a kártérítési igények megtérítése az összes kártérítési igénynek a károokra káreseményenként meghatározott összeghez viszonyított arányában történik.

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

(3) Ha a biztosítási esemény folytán az adott kártípusra (dologi, illetve személyi kár) meghatározott káreseményenkénti összeg kimerül, a biztosítási összeg felosztásakor figyelembe nem vett károsult kizárólag akkor érvényesíthet kártérítési igényt, ha azt a Biztosító a károsultnak fel nem róható okból hagyta figyelmen kívül. Ebben az esetben a kárt olyan arányban kell az adott kártípusra meghatározott biztosítási összeg újrafelosztásával megtéríteni, amilyen arányban a károsult a biztosítási összeg felosztásakor abból részesülhetett volna.

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

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

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

Kizárások

12. § (1) A biztosítás nem terjed ki arra a kárra, amely

- a) a károkozó gépjárműben elhelyezett tárgyakban keletkezett, ha ezek nem a gépjárművel utazók személyi használatára szülő tárgyak;
- b) a károkozó gépjárműben keletkezett;
- c) a károkozó gépjármű biztosítottjainak egymással szembeni igényéből származó dologi kárként, illetve elmaradt haszonként keletkezett;
- d) sugárzó, toxikus anyagok és termékek hatására, vagy az egészségügyi hatóságok részéről a sugárzás káros hatásainak megszüntetését célzó intézkedések folytán keletkezett;
- e) a gépjármű balesete nélkül az út burkolatában keletkezett;
- f) a gépjármű – forgalomban való részvétele nélkül – munkagépként való használata során keletkezett;
- g) álló gépjárműre fel-, illetve arról való lerakodás következtében keletkezett;
- h) üzemi balesetnek minősül, és a gépjármű javítási vagy karbantartási munkái során keletkezett;
- i) gépjárműverseny vagy az ahhoz szükséges edzés során keletkezett be;
- j) környezetszennyezéssel a gépjármű balesete nélkül keletkezett;
- k) a gépjármű üzemeltetésével egyéb vagyontárgyban folyamatos állagromlással okozott, illetőleg állagromlásból adódott;
- l) háború, háborús cselekmény, terrorcselekmény következményeként keletkezett.

(2) Az ÁSZF114 feltételek alkalmazásában a 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.

A biztosítási szerződés területi és időbeli hatálya, a biztosítási időszak

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

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

(3) Az ideiglenes forgalmi engedéllyel, az ideiglenes forgalomban tartási engedéllyel rendelkező gépjárművek, továbbá az igazolólappal rendelkező lassú járművek és a négykerekű segédmotoros kerékpárok (quadok), továbbá a külön jogszabályban meghatározott forgalomba helyezésre nem kötelezett gépjárművek esetében, valamint a 2. § (7) bekezdésében foglalt esetben a biztosítási szerződésben megjelölt határozott tartamú szerződés köthető.

(4) A közúti közlekedési igazgatási feladatokról, a közúti közlekedési okmányok kiadásáról és visszavonásáról szóló 35/2000. (XI.30) BM miniszteri rendeletben meghatározott mezőgazdasági erőgép (lassú jármű) esetében határozatlan tartamú szerződés köthető.

14. § (1) A határozatlan tartamú szerződések esetében a biztosítási időszak egy év, valamint a 4. § (2) bekezdésében, továbbá a 17. § (6) bekezdésében meghatározott esetekben a megszűnt szerződés szerinti biztosítási időszak végéig terjedő időszak.

(2) A biztosítási évfordulót a Biztosító a biztosítást igazoló okiraton köteles feltüntetni.

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

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

(5) A Biztosító az értesítést a szerződő fél hozzájáruló nyilatkozata alapján, elektronikus úton is megküldheti a szerződő fél által megadott elektronikus levelezési címre.

A biztosító kockázatviselése

15. § (1) A Biztosító kockázatviselése (a biztosítási fedezet) a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában, a 2. § (3) bekezdésében meghatározott üzemben tartó által kötött szerződés esetén az üzemben tartói jogosultság keletkezésének – járműnyilvántartásba bejegyzett – időpontjában – de legkorábban a biztosítási szerződésben megállapított időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában – kezdődik.

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

(3) Semmis a Biztosító által egyoldalúan, a másik fél közreműködése nélkül meghatározott és egyedileg meg nem tárgyalt szerződési (biztosítási) feltétel, amennyiben olyan kikötést tartalmaz, hogy a biztosító csak a díj (első díjrészlet) befizetését követően viseli a kockázatot.

(4) A Biztosító kockázatviselése a 17. § (4) bekezdésében meghatározott türelmi időben fennáll.

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

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

(7) A biztosítási szerződésnek a 17. § (4) bekezdésében meghatározott díjnémfizetés miatti megszűnése esetén a Biztosító kockázatviselése a türelmi idő zárónapján szűnik meg.

Díjfizetés

16. § (1) A biztosítási díj a kockázat viselésének időtartamára előre illeti meg a Biztosítót.

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

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

(4) A biztosítás díja az alábbi módon fizethető meg:

- a) a Biztosító által küldött készpénz átutalási megbízással (csekk),
- b) banki átutalással,
- c) csoportos beszedéssel.

(5) A biztosítás díja a következő gyakorissággal (díjfizetési ütem) fizethető meg:

- a) negyedéves,
- b) féléves,
- c) éves

(6) Amennyiben a szerződő a díjfizetés módjaként a csoportos beszedést választja, a biztosítás első díjaként készpénz átutalási megbízáson (postai befizető csekkon), minden esetben legalább negyedéves díjat kell megfizetnie.

(7) A szerződő, ha az általa választott módon valamely okból nem tud eleget tenni a fizetési kötelezettségének, a szerződés díjfizetéssel történő hatályban tartása érdekében köteles a díjat más módon az esedékesség időpontjában megfizetni.

(8) A választott díjfizetési mód és díjfizetési gyakoriság alapján igénybe vehető kedvezmények feltételeit a Biztosító által meghirdetett 2012. január 1-jétől érvényes díjtárfája tartalmazza.

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

(2) Az egyszerű díjat – a felek eltérő megállapodása hiányában – a szerződés létrejöttkor kell megfizetni.

(3) A Biztosító a késedelmes díjfizetés időszakára a Ptk. szerinti késedelmi kamatot számíthat fel.

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

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

(6) Ha a szerződés díj nemfizetés miatti megszűnése az üzemben tartó önhibáján kívül eső okból következik be, az üzemben tartó a megszűnés tudomására jutásától számított 15 napon belül, de legkésőbb a megszűnést követő 2 hónapon belül, kizárólag az önhiba hiányát alátámasztó tények hitelt érdemlő igazolásával kezdeményezheti a jövőre nézve – egy adott biztosítási időszakon belül – az eredetivel egyező szerződéses állapot helyreállítását.

(7) Az üzemben tartó a szerződéses állapot (7) bekezdés szerinti helyreállítására akkor jogosult, ha a szerződés megszűnéséig esedékessé vált díjat a Biztosítónak megfizeti, és a szerződés díj nemfizetéssel történő megszűnését követően a szerződéses állapot helyreállításáig a gépjármű nem vett részt a közúti forgalomban, illetve azzal kárt nem okoztak.

Fedezetlenségi díj megfizetése

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

(2) A teljes fedezetlenségi díjat azon biztosító köteles kiszámítani és beszedni, amely az üzemben tartóval a fedezetlenség időtartamát követően szerződést köt.

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

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

(5) Az üzemben tartó a (3) és (4) bekezdésben meghatározottak szerint kiszámított fedezetlenségi díjat az esedékes biztosítási díjrészlettel együtt – a biztosítási időszakra járó díj teljes megfizetése esetén 30 napos határidővel – köteles megfizetni. Amennyiben a befizetett díj a fedezetlenségi díjra és az esedékes díjra (díjrészletre) nem nyújt egyaránt fedezetet, akkor azt a Biztosító elsődlegesen a fedezetlenségi díjra számolja el. Az ezután esetlegesen fennmaradó összeg kerül biztosítási díjként elszámolásra.

(6) Ha az üzemben tartó az (5) bekezdésben meghatározott kötelezettségének nem tesz eleget, a 17. § (4) bekezdésében meghatározott rendelkezéseket kell alkalmazni.

(7) A fedezetlenségi díjnak – a díjhirdetést követő naptári évre vonatkozó – egy naptári évre számított tarifáját gépjármű-kategóriánként minden év október 30-ig a Kártalanítási Számla kezelője hirdeti meg két országos napilapban és honlapján.

Díjtárfája, díjhirdetés

19. § (1) A Biztosító a díjat minden egyedi szerződés vonatkozásában a meghirdetett díjtárfája alapján alakítja ki és azt az adott biztosítási időszak alatt – a bonus-malus rendszerre vonatkozó 21/2011. (VI.10.) NGM rendeletben meghatározottak kivételével – nem változtatja meg.

(2) A biztosítási időszakra, valamint a határozott tartamú szerződésre az időszak, illetve a tartam kezdőnapján érvényben lévő díjtárfát kell alkalmazni.

(3) A Biztosító köteles minden egyedi szerződés vonatkozásában a (2) bekezdésben meghatározottak szerint alkalmazandó, a következő naptári évre vonatkozó díjtárfáját október 30-ig legalább két országos napilapban és a honlapján meghirdetni.

(4) A Biztosító a meghirdetett díjtárfáját nem változtathatja meg.

- (5) A Biztosító köteles a biztosítási feltételeit, az adott naptári évben alkalmazandó, valamint október 30-át követően a következő évben alkalmazandó díjtarifáját az ügyfelfogadásra rendelkezésre álló helyiségeiben és a honlapján folyamatosan hozzáférhetővé tenni.
- (6) A határozatlan tartamú szerződés fennállása alatt a biztosítás díja a következő biztosítási időszak első napjától kezdődő hatállyal az (1)-(2) bekezdéseiben meghatározottak szerint módosul.

Bonus-malus rendszer

- 20. §** (1) Az üzemben tartó a kármentes időszakhoz igazodó díjkedvezményre (bonus) jogosult, illetve az okozott és a Biztosító teljesítési kötelezettségét kiváltó káresemények számához igazodó díjtöbblet (malus) fizetésére köteles.
- (2) A biztosítók külön rendeletben meghatározottak szerint kötelesek a kártörténeti adatokat felhasználni, a kártörténeti adatokon alapuló bonus-malus rendszert működtetni, továbbá a kártörténeti igazolásokat kiadni.

Szünetelés

- 21. §** (1) A Biztosító kockázatviselése a járműnyilvántartásban szereplő gépjárművek esetében szünetel, ha az üzemben tartó kérelmére vagy hivatalból történő eljárás következtében a gépjármű a forgalomból ideiglenes kivonásra került.
- (2) A Biztosítót az (1) bekezdésben meghatározott ideiglenes kivonás tényéről, valamint annak kezdő és záró időpontjáról a kötvénynyilvántartó szerv elektronikus úton értesíti.
- (3) A szünetelés a (2) bekezdésben meghatározott időpontoknak megfelelően a kivonás napjától a szünetelés lejártának napjáig vagy a gépjármű ismételt forgalomba helyezésének napjáig, de legfeljebb hat hónapig tart.
- (4) Ha az újbóli üzembe helyezés a kivonás napjától számított hat hónapon belül nem történik meg, a szerződés a hat hónapos időszak utolsó napját követő napon megszűnik.
- (5) A szünetelést követő díjrészlet fizetésének esedékessége – a felek eltérő megállapodásának hiányában – a szünetelés megszűnésének a napja.
- (6) A hivatalból történő ideiglenes kivonás következtében fennálló szünetelés esetén a Biztosító a (2) bekezdésben meghatározott értesüléstől számított 15 napon belül tájékoztatja az üzemben tartót a kockázatviselés szünetelésének tényéről és az esetlegesen bekövetkező károkozás következményeiről.
- (7) A szünetelés időtartama alatt az üzemben tartó kötelezettsége a szerződés folyamatos díjfizetéssel történő hatályban tartására nem áll fenn.
- (8) A járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművek esetében a szünetelésnek nincs helye.

Kártérítési igények érvényesítése

- 22. §** A Biztosító, a Kártalanítási Számla kezelője, a Nemzeti Iroda, a kárrendezési megbízott, valamint a Kártalanítási Szervezet a gépjármű üzemeltetése során okozott kárt a Gfb. törvényben foglaltak szerint megtéríti.
- 23. §** (1) A károsult kártérítési igényét a Gfb. törvény alapján, a biztosítási szerződés keretei között a károkozó gépjármű üzemben tartójának biztosítójával szemben közvetlenül, illetve a Gfb. törvényben meghatározott esetekben a Kártalanítási Számla kezelőjével szemben jogosult érvényesíteni.
- (2) A más tagállam területén lakóhellyel (székhellyel) rendelkező károsult keresetet indíthat a károkozó Magyar Köztársaság területén székhellyel rendelkező biztosítójával szemben a lakóhelye (székhelye) szerinti tagállamban, vagy a baleset bekövetkezésének helye szerinti tagállamban, amennyiben a baleset a zöldkártyarendszer valamely, a károsult lakóhelyétől (székhelyétől) eltérő országában következett be.
- (3) A Biztosítóval szemben támasztott követeléseket a károsult választása szerint a kárképviselővel szemben is érvényesítheti a Biztosítóra kiterjedő joghatállyal.
- 24. §** (1) Biztosítási esemény bekövetkeztekor a baleset részesei a helyszínen kötelesek átadni egymásnak a személy, a gépjármű és a biztosítási szerződés azonosítása érdekében
- a szerződő üzemben tartó nevét (jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet megnevezését, továbbá cégjegyzékszámát, illetve nyilvántartási számát), születési helyét, születési idejét, anyja nevét és lakcímét (székhelyét, telephelyét),
 - a gépjármű hatósági jelzését (rendszámát) és alvázszámát,
 - a biztosító nevét, a biztosítást igazoló okirat számát;
 - valamint a baleset lényeges körülményeire vonatkozó információkat.

Az így átadott adatok a Gfb. törvényben meghatározott feladatainak ellátása céljából kizárólag a Biztosítóhoz, a Nemzeti Irodához, a Kártalanítási Számla kezelőjéhez, a Kártalanítási Szervezethez, a levelezőhöz, a kárrendezési megbízotthoz, a kárképviselőhöz, az egészségbiztosítási szervhez, a nyugdíjbiztosítási szervhez továbbíthatók és a Biztosítási törvénynek a biztosítási titokra vonatkozó szabályai szerint kezelendők.

- (2) A károsult a káreseményt – annak bekövetkeztétől, illetve a tudomásszerzéstől számított – 30 napon belül köteles bejelenteni a Biztosítóknak a 30. § (1) bekezdésben meghatározott valamely módon. A határidő elmulasztása esetén – kivéve, ha a károsult bizonyítja, hogy az önhibáján kívül történt – a késedelmes teljesítés jogkövetkezményei a káresemény bekövetkezése és a

káresemény bejelentése közötti időszakra a Biztosítóval, a kárrendezési megbízottal, a levelezővel, a Kártalanítási Számla kezelőjével, a kárképviselővel és a Nemzeti Irodával szemben nem alkalmazhatók.

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

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

(2) Az érvényes biztosítási szerződéssel nem rendelkező üzemben tartó az (1) bekezdésben meghatározottakat 5 munkanapon belül köteles a Kártalanítási Számla kezelőjének bejelenteni.

(3) A biztosított köteles 5 munkanapon belül azt is bejelenteni, ha a káreseménnyel kapcsolatban ellene peres vagy nem peres eljárás indult. A Biztosító jogosult ebben az eljárásban a biztosított képviseletéről gondoskodni.

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

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

(6) A Biztosító, a Nemzeti Iroda, a Kártalanítási Számla kezelője, a kárképviselő és a levelező kérelmére, a kárrendezési eljárás lefolytatása céljából, az eljáró hatóság tájékoztatást nyújt

- a) a káreseménnyel kapcsolatos eljárás állásáról, eredményéről,
- b) a károsult és a károkozó személyes adatairól (természetes személy neve, születési helye, születési ideje, anyja neve, lakcíme, jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet megnevezése, cégjegyzékszám, illetve nyilvántartási száma, székhelye, telephelye),
- c) a gépjármű hatósági jelzéséről,
- d) a biztosító megnevezéséről,
- e) a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint
- f) a káreseménnyel kapcsolatban a konkrét esetre vonatkoztatva a kárigények rendezéséhez szükséges alapvető adatokról.

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

- a) kellően megindokolt kártérítési javaslatot tenni azokban az esetekben, amelyekben a felelősség nem vitás és a kárt a 10. § (1)-(2) bekezdésében foglaltaknak megfelelően, jogcímenként (beleértve a kamatra vonatkozó tájékoztatást) összességében megállapította, vagy
- b) indoklással ellátott választ adni a kárigényben foglalt egyes követelésekre, azokban az esetekben, amikor a felelősséget nem ismeri el, vagy az nem egyértelmű, vagy a teljes kárt összességében nem állapította meg.

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

(2) A károsult kártérítési követelését elutasító jogerős ítélet hatálya a biztosítottra – a 31. § (1) bekezdésében meghatározott esetekben az üzemben tartóra és a vezetőre – is kiterjed, ha azt a károsult és a biztosító, a kárképviselő, a Nemzeti Iroda vagy a Kártalanítási Számla kezelője közötti perben hozta a bíróság.

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

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

(2) A Biztosító a gépjárműben keletkezett kár helyreállításához szükséges költségek általános forgalmi adóval növelt összegét a károsultnak csak akkor térítheti meg, ha a károsult által bemutatott számla tartalmazza a gépjármű helyreállításához szükséges munkálatok megnevezését, anyagköltségét és munkadíját, valamint az a számvitelről szóló törvény előírásainak megfelel. Ellenkező esetben a Biztosító a gépjárműben keletkezett kárként az (1) bekezdés szerinti nettó összeget, illetve - amennyiben az értékcsökkenés fizetésének feltétele fennáll - az értékcsökkenés összegét téríti meg.

29. § (1) Ha a Biztosító úgy ítéli meg, hogy a közlekedési balesettel érintett gépjármű kormányműve, futóműve, illetve karosszériája (alváza) olyan károsodást szenvedett, amely miatt a közúti forgalomban való további részvételre közlekedésbiztonsági szempontból alkalmatlannak tekinthető és a helyreállítás – a jogosult erre irányult nyilatkozata alapján – nem történik meg, a kárfelvételi eljárás befejezésétől számított tíz napon belül – az alkalmatlanság okának feltüntetésével – értesíti a közlekedési hatóságot.

A közlekedési hatóság értesítését a Biztosító mellőzi, amennyiben a károsult a hulladékká vált gépjárművekről szóló jogszabály hatálya alá tartozó gépjármű esetén annak bontási átvételi igazolását a Biztosítóknak bemutatja.

(2) A gépjárműben keletkezett károsodás esetén a Biztosító a kár helyreállításához szükséges teljes költséget biztosítási szolgáltatása keretében csak akkor térítheti meg a károsultnak, ha a közlekedési hatóság a gépjármű műszaki vizsgálata eredményeként

- a) arról tájékoztatja a Biztosítót, hogy a gépjármű a közúti forgalomban való részvételre közlekedésbiztonsági szempontból alkalmas, vagy
- b) a gépjárművet közlekedésbiztonsági szempontból a (3) bekezdésben meghatározott kivétellel műszakilag alkalmatlannak minősíti, és ennek alapján a gépjárművet a jegyző – a külön jogszabályban meghatározottak szerint – ideiglenesen kivonta a forgalomból.

(3) A (2) bekezdés b) pontja nem alkalmazható abban az esetben, ha a közlekedési hatóság a gépjármű műszaki vizsgálata eredményeként a hulladékká vált gépjárművekről szóló jogszabály hatálya alá tartozó gépjárművet közlekedésbiztonsági szempontból véglegesen alkalmatlannak minősítette.

(4) A Biztosító az értékcsökkenés összegét csak abban az esetben fizetheti ki a károsult részére, ha a károsult a hulladékká vált gépjárművekről szóló jogszabály hatálya alá tartozó gépjármű esetén annak bontási átvételi igazolását a Biztosítónak bemutatva vagy a gépjárművet a jegyző – a külön jogszabályban meghatározottak szerint – végleg kivonta a forgalomból.

(5) A Biztosító a károsult részére nem fizetheti ki a 28. § (1) bekezdés szerinti kalkulált nettó összeget, illetve az értékcsökkenés összegét, ha a közlekedési hatóság arról tájékoztatja, hogy az üzemben tartó (1) bekezdésben foglalt értesítés alapján elrendelt műszaki vizsgálatra a gépjárművet nem mutatta be, és a műszaki vizsgálatára más módon sem került sor.

(6) A 28. § (2) bekezdésben, valamint a (2)-(5) bekezdésben foglaltak nem érintik azt a lehetőséget, hogy a Biztosító a 28. § (1) bekezdés szerint előzetesen kalkulált nettó összeg, illetőleg értékcsökkenés 60 %-ának megfelelő összegű szolgáltatási előleget nyújtson.

(7) Az (1)-(6) bekezdésekben meghatározottakat nem kell alkalmazni, ha a kárt szenvedett gépjármű telephely szerinti országa nem a Magyar Köztársaság.

30. § (1) A károsult a káreseményt a Biztosítónak bejelentheti

- a) személyesen, a Biztosító székhelyén az ügyfélszolgálati irodában
- b) írásban, a Biztosító székhelyének címére vagy központi levélcímére kézbesítéssel
- c) telefonon, az erre a célra fenntartott telefonvonalakon
- d) elektronikus levélben, az erre a célra létrehozott e-mail címre küldéssel

A kárbejelentéssel kapcsolatos további hasznos tudnivalók találhatóak a Biztosító <http://www.waberebiztosito.hu> honlapján.

(2) A Biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megfizetésére 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. Ezeket megfelelően alkalmazni kell a Kártalanítási Számla által teljesített kárkifizésekre.

(3) A Biztosító a 26. §-ban meghatározott kötelezettsége teljesítése érdekében az alábbi dokumentumok bemutatását illetve becsatolását kérheti károsulttól és a biztosítottól, vagy beszerzésük iránt a Biztosító maga intézkedhet:

- a) Európai baleseti bejelentő lap,
- b) Biztosító által rendszeresített „Gépjármű kárbejelentő”,
- c) Az okozó nyilatkozata,
- d) A balesettel kapcsolatos hatósági (nyomozó hatósági, ügyészségi) és bírósági iratok, amennyiben rendelkezésre állnak,
- e) A balesetben részes gépjárművek tulajdonjogát illetőleg üzemben tartói jogosultságát, vagy jogszerű használatát igazoló iratok,
- f) Tanúk nyilatkozatai,
- g) Menetlevél, útnyilvántartás,
- h) Bér gépkocsi igénybevételének dokumentációja,
- i) Megsemmisítési jegyzőkönyv
- j) A károsult egészségügyi iratai (házi orvosi ellátás, kórházi kezelés iratai, orvosi szakvélemények),
- k) Személyi sérüléssel károsult által érvényesített vagyoni kár- és költségigényt alátámasztó iratok a Ptk. kártérítésre vonatkozó törvényi szabályai szerint,
- l) Előzményi káriratok

(4) A felsorolt okiratokon kívül a biztosított illetőleg a károsult jogosult a kár- és költségigényének igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint.

(5) Személyi sérüléssel károsult által érvényesített járadékigény vagy járadékigények megváltása (tőkésítése) iránt előterjesztett kérelem elbírálása során a Biztosító vizsgálja, hogy a károsult részéről – a birtokában lévő információk és az ügy valamennyi körülménye alapján – megfontolt szándék áll-e fenn a megváltási jogügylet megkötéséhez.

(6) Amennyiben a járadék megállapítása helyett annak megváltását maga a károsult kezdeményezi, az erre irányuló igény önmagában a Biztosítót nem kötelezi. A járadék tőkésítésére vonatkozó megállapodás megkötéséhez a károsult és a Biztosító részéről közösen és kölcsönösen kifejezett akaratosság szükséges. A Biztosító minden kárügyben egyéniesített – a károsult korára, a káresemény előtti életvitelére, családi és szociális viszonyaira, a káresemény következményeként megváltozott egészségi állapotának a jövőbeli életkörülményeire gyakorolt hatásaira is kiterjedő – vizsgálat és mérlegelés alapján dönt a megváltás iránti kérelemről, figyelembe véve azt is, hogy a károsultnak tisztában kell lennie a megállapodás megkötésének következményeivel.

(7) A járadék megváltására a Biztosító által megállapított és a károsult részéről elfogadott jövőben folyósítandó járadék esetében is lehetőség van. A Biztosító ebben az esetben is a (6) bekezdésben foglalt szempontok szerint jár el.

A Kártalanítási Számla helytállási kötelezettsége

31. § (1) A károsult a biztosítási kötelezettség ellenére szerződéssel nem rendelkező, vagy ismeretlen üzemben tartó gépjárműve által vagy az ismeretlen gépjárművel a Magyar Köztársaság területén okozott, vagy a 21. §-ban meghatározott szünetelés ideje alatt bekövetkezett kárának megtérítése iránti igényét a Gfb. törvényben foglaltak alapján – a 32. §-ban foglalt kivételekkel – a Kártalanítási Számla kezelőjével szemben is érvényesítheti. A Kártalanítási Számla kezelője dologi károk esetén káreseményenként 500 millió Ft

összeghatárig, személyi sérülés miatti károk esetén káreseményenként 1600 millió Ft összeghatárig köteles helytállni. A károsult kárát a Kártalanítási Számla kezelője akkor is köteles megtéríteni, ha a kárt forgalomba nem helyezett vagy a forgalomból kivont gépjárművel okozták.

(2) Ha biztosítási fedezettel nem rendelkező üzemben tartó magyarországi telephelyű gépjárművel más tagállam területén kárt okoz, vagy ha a károkozó gépjármű rendeltetés helye szerinti tagállama a Magyar Köztársaság, a Kártalanítási Számla kezelője a 10. § (2) bekezdésében meghatározott mértékig megtéríti a károsult kárát, vagy a külföldi nemzeti iroda, illetve tagja, a tagállam kártalanítási szervezete, vagy garanciaalapja visszakövetelési igényét. Nem tagállam területén okozott károk esetében a Kártalanítási Számla kezelőjét e kötelezettség a nemzeti irodák közötti ez irányú megállapodás alapján terheli.

(3) A Kártalanítási Számla kezelője a biztosítók bármelyikét megbízza a károk rendezésével és perbeli képviselője ellátásával.

32. § (1) A Kártalanítási Számla kezelője kizárólag olyan mértékben köteles helytállni, amilyen mértékben a károsult a kárának megtérítését a társadalombiztosítás vagy vagyon- és felelősségbiztosítás alapján nem követelheti.

(2) A vagyon- és felelősségbiztosításból, valamint a társadalombiztosításból eredő megtérítési követeléseket a Kártalanítási Számla nem fedezi.

(3) A Kártalanítási Számla kezelőjének kártalanítási kötelezettsége nem terjed ki az ismeretlen gépjárművel a károsult gépjárműben, az útban, az út tartozékát képező közlekedési műtárgyakban, az elektromos és a hírközlési berendezésekben és egyéb közművekben, ezek tartozékaiban, valamint a reklámhordozó eszközökben okozott károkra.

(4) Ha az ismeretlen gépjárművel okozott baleset halállal vagy súlyos személyi sérüléssel jár, a Kártalanítási Számla kezelője megtéríti a károsult gépjárműben okozott károkat is.

(5) A károsult – a kár bekövetkeztétől számított – 30 napon belül köteles bejelenteni az ismeretlen gépjármű által okozott káreseményt a Kártalanítási Számla kezelőjének. Ha a károsult a bejelentési kötelezettségének önhibájából nem tesz eleget, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a Kártalanítási Számla kezelőjének fizetési kötelezettsége nem áll fenn.

(6) Ha a Kártalanítási Számla kezelője és a Biztosító között vitás az, hogy ki köteles a vétkes károsult kárát megtéríteni, a kártérítés összegét a Kártalanítási Számla kezelője megelőlegezi, és utólag a károkozó biztosítójával elszámol. A Kártalanítási Számla kezelője előlegezi meg a kártérítés összegét abban az esetben is, ha a biztosítók között vitás az, hogy ki köteles a vétkes károsult kárát megtéríteni.

(7) A harmadik országbeli károsult kárát a Kártalanítási Számla kezelője kizárólag akkor téríti meg, ha a károsult országában magyar állampolgár részére a baleset időpontjában hasonló esetben kártalanítás jár.

(8) A 34. §-ban (Visszkereset) meghatározottaktól függetlenül a Kártalanítási Számla kezelője a károsult követelésének kielégítésével kapcsolatban felmerült összes ráfordítása és – általánosságban is megállapítható – költsége megtérítését követelheti:

- a) egyetemlegesen a biztosítási fedezettel nem rendelkező üzemben tartótól és attól a vezetőtől, aki a gépjárművet az üzemben tartó engedélye nélkül vagy a biztosítási fedezet hiányának tudatában vezette;
- b) egyetemlegesen a forgalomba nem helyezett vagy a forgalomból kivont gépjármű üzemben tartójától és vezetőjétől;
- c) az ismeretlen üzemben tartó gépjárművének vezetőjétől;
- d) az ismeretlen gépjármű vezetőjétől, amennyiben ennek személye ismert és a károkozásért felelős;
- e) az üzemben tartótól, ha a káresemény a 21. §-ban meghatározott szünetelés ideje alatt következik be.

(9) A Kártalanítási Számla kezelője a Gfb. törvény alapján feladatainak ellátása, illetve őt megillető igényének érvényesítése érdekében pert indíthat.

(10) A Kártalanítási Számla kezelője nem érvényesíthet megtérítési igényt az elhunyt üzemben tartó, illetve vezető örökösivel szemben.

Törvényi engedmény

33. § Amennyiben a Biztosító, a Nemzeti Iroda vagy a Kártalanítási Számla kezelője a kárt megtérítette, a megtérített összeg erejéig őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat – a 31. § (1) bekezdésében meghatározott esetekben az üzemben tartót és a vezetőt – illették meg a kárért felelős személlyel szemben.

Visszkereset

34. § (1) A Biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a 32. § (6) bekezdésében meghatározott esetben a Kártalanítási Számla kezelője az általa kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti:

- a) attól a vezetőtől, aki a gépjárművet az üzemben tartó vagy az egyébként jogosan használó engedélye nélkül vezette;
- b) a biztosítottól, több biztosított közös károkozása esetén bármelyiküktől, ha a kárt jogellenesen és szándékosan okozták;
- c) a vezetőtől, ha a gépjárművet alkoholos vagy a vezetési képességre hátrányosan ható szertől befolyásolt állapotban vezette, illetve bármely biztosítottól, ha a gépjármű vezetését ilyen személynek adta át, kivéve, ha bizonyítja, hogy a vezető alkoholos vagy a vezetési képességre hátrányosan ható szertől befolyásolt állapotát nem ismerhette fel (alkoholos befolyásoltságnak tekinthető a 0,8 ezreléket meghaladó véralkoholszint, illetve a 0,5 mg/l értéket meghaladó légalkohol szint);
- d) a vezetőtől, ha a gépjármű vezetésére jogosító engedéllyel nem rendelkezett, illetve bármely biztosítottól, ha a gépjármű vezetését ilyen személynek adta át, kivéve, ha bizonyítja, hogy a gépjárművet engedéllyel vezető esetében a gépjárművezetői engedély meglétét alapos okból feltételezte;
- e) az üzemben tartótól, ha a balesetet a gépjármű súlyosan elhanyagolt műszaki állapota okozta;

- f) a vezetőtől, ha a kárt segítségnyújtás elmulasztásával, illetve foglalkozás körében elkövetett szándékos veszélyeztetéssel okozta;
- g) az üzemben tartótól, illetve a vezetőtől, ha a szerződés megkötésekor, a biztosítási esemény bekövetkezésekor, vagy egyébként terhelő közlési, változás bejelentési, kárbejelentési kötelezettségét nem teljesítette, oly mértékben, ahogyan ez a fizetési kötelezettséget befolyásolta.
- (2) Ha a biztosított az (1) bekezdés c) és d) pontjában, valamint a vezető az f) pontban felsorolt esetekben köteles a megtérítésre, a teljesített szolgáltatások keretei között egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban a Biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője legfeljebb 1,5 millió Ft-ig érvényesítheti követelését.
- (3) Ha az üzemben tartó az (1) bekezdés e) pontjában meghatározott esetben köteles a megtérítésre, a teljesített szolgáltatások keretei között egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban a Biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője legfeljebb 750 ezer Ft-ig érvényesítheti követelését.
- (4) Ha az üzemben tartó, illetve a vezető bizonyítja, hogy az (1) bekezdés g) pontjában meghatározott kötelezettségét nem szándékosan szegte meg, a Biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője követelését az általa teljesített szolgáltatás keretei között legfeljebb 500 ezer Ft-ig érvényesítheti.
- (5) Az elhunyt biztosított örököseivel szemben a Biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője nem érvényesíthet megtérítési igényt.

Elévülés

35. § A kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési idejére a Polgári Törvénykönyv szabályai irányadók.

Hatályos: 2011. 11. 01-től



WÁBERER Hungária Biztosító

WÁBERER

21/2011. (VI. 10.) NGM rendelet

A bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályairól

A kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény 69. § (1) bekezdés b) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 73. § f) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva a következőket rendelem el:

1. A bonus-malus rendszer általános szabályai

1. § E rendelet alkalmazásában:

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

2. *kártörténeti adat*: a gépjármű üzemben tartója által a biztosított gépjármű vonatkozásában az adott biztosítóval fennállt kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződéses jogviszonya alatt bekövetkezett - a kártérítés alapjául szolgáló - káreset vonatkozásában a biztosító által elismert vagy vele szemben jogerősen megítélt kártérítési kötelezettség ismertté válásának dátuma (az első kárkifizetés vagy a biztosítóval szemben hozott jogerős ítélet dátuma), a kifizetett kárösszeg meghatározott határidőn belüli visszafizetésének ténye és dátuma, a kármentesség igazolt ténye;

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

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

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

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

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

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

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

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

2. A besorolásra vonatkozó szabályok

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

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

(3) A besorolás a következő biztosítási időszakban egy osztályt emelkedik, ha a szerződéssel érintett gépjármű az új biztosítási időszakot közvetlenül megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam során legalább 270 napig biztosítási fedezettel rendelkezett és ebben az időtartamban az üzemben tartónak az érintett gépjármű vonatkozásában - a károkozás időpontjától függetlenül - kártérítési kötelezettsége (az első kárkifizetés vagy a biztosítóval szemben hozott jogerős ítélet dátuma) nem vált ismertté.

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

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

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

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

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

(4) Ha az üzemben tartó közlése alapján a szerződés besorolásához szükséges adatok a biztosítási időszak kezdetét követő 30. napig a kárműnyilvántartásban nem beazonosíthatók, erről a tényről a biztosító az üzemben tartónak 15 napon belül értesítést küld. Ha a biztosítási időszak kezdetét követő 60. nap elteltével az adatok a kárműnyilvántartásban továbbra sem beazonosíthatók, akkor a biztosító

15 napon belül A00 osztályban állapítja meg a szerződés végleges besorolását a biztosítási időszak kezdetére visszamenő hatállyal, és a besorolás szerinti díjról értesítést küld az üzemben tartónak.

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

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

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

7. § (1) Az üzemben tartó jogosult arra, hogy a biztosítónak a teljes kárkifizetés összegéről szóló írásbeli értesítését követő 45 napon belül a teljes kárösszeget a biztosítónak megfizesse.

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

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

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

8. § A biztosító köteles - az igénylés beérkezését követő 15 napon belül - az igénylő kérésére az igénylést megelőző szerződéses időszak vonatkozásában - amennyiben ezen időszak tartama az 5 évet meghaladja, úgy legalább ötéves időszakra visszamenőleg - a kárnyilvántartásban meglévő kártörténeti adatokról írásban igazolást kiadni más tagállam által előírt felelősségbiztosítási kötelezettség alapján kötendő szerződéssel kapcsolatos kedvezmény érvényesítése céljából.

3. Záró rendelkezések

9. § E rendelet 2011. június 15. napján lép hatályba.

10. § A bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályairól szóló 19/2009. (X. 9.) PM rendelet (a továbbiakban: R.) besorolásra vonatkozó szabályait kell alkalmazni azon szerződések besorolására, amelyek esetében az R. 6. § (1) bekezdés a) pontja szerinti igazolás 2011. július 1-jét megelőzően beérkezett.

11. § E rendelet 8. §-a a gépjármű-felelősségbiztosításról és a biztosítási kötelezettség ellenőrzéséről szóló 2009. szeptember 16-i 2009/103/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv 16. cikkének való megfelelést szolgálja.



WÁBERER

Bonus-malus osztályba sorolás személygépkocsi, motorkerékpár esetén

Kiinduló osztály	A megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam kártörténeti adata alapján				
	0 kár	1 kár	2 kár	3 kár	4 vagy több kár
B10	B10	B08	B06	B04	M04
B09	B10	B07	B05	B03	M04
B08	B09	B06	B04	B02	M04
B07	B08	B05	B03	B01	M04
B06	B07	B04	B02	A00	M04
B05	B06	B03	B01	M01	M04
B04	B05	B02	A00	M02	M04
B03	B04	B01	M01	M03	M04
B02	B03	A00	M02	M04	M04
B01	B02	M01	M03	M04	M04
A00	B01	M02	M04	M04	M04
M01	A00	M03	M04	M04	M04
M02	M01	M04	M04	M04	M04
M03	M02	M04	M04	M04	M04
M04	M03	M04	M04	M04	M04

Bonus-malus osztályba sorolás autóbusz, tehergépkocsi, vontató, mezőgazdasági vontató esetén

Kiinduló osztály	A megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam kártörténeti adata alapján				
	0 kár	1 kár	2 kár	3 kár	4 vagy több kár
B10	B10	B09	B08	B07	B06
B09	B10	B08	B07	B06	B05
B08	B09	B07	B06	B05	B04
B07	B08	B06	B05	B04	B03
B06	B07	B05	B04	B03	B02
B05	B06	B04	B03	B02	B01
B04	B05	B03	B02	B01	A00
B03	B04	B02	B01	A00	M01
B02	B03	B01	A00	M01	M02
B01	B02	A00	M01	M02	M03
A00	B01	M01	M02	M03	M04
M01	A00	M02	M03	M04	M04
M02	M01	M03	M04	M04	M04
M03	M02	M04	M04	M04	M04
M04	M03	M04	M04	M04	M04

A 2012. naptári évre érvényes fedezetlenségi díjak

A kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény (a továbbiakban: Gfb. törvény) az elmaradt díj fogalom helyett 2010. január 1-jétől bevezette a „fedezetlenségi díj” fogalmát.

A fedezetlenségi díj az adott gépjármű vonatkozásában az üzemben tartó biztosítási kötelezettségének – a szünetelés időtartamának, valamint az üzemben tartó önhibáján kívül eső, hitelt érdemlően igazolt okból bekövetkező díjnemfizetés időtartamának kivételével – díjfizetés hiányában kockázatviselés nélküli időtartamára (a fedezetlenség időtartamára) a Kártalanítási Számla kezelőjét megillető, előre meghirdetett tarifa alapján utólagosan megállapított díj. A Gfb. törvény a Kártalanítási Számla kezelőjét hatalmazza fel és egyúttal kötelezi is arra, hogy a fedezetlenségi díjnak – a díjhirdetést követő naptári évre vonatkozó – egy naptári évre számított tarifáját gépjármű-kategóriánként minden év október 30-ig – azaz a biztosítók díjhirdetésére előírt azonos határidőben – közzétegye.

A MABISZ (Magyar Biztosítók Szövetsége) a biztosítók díjhirdetésével együtt a fedezetlenségi díjak 2012. naptári évre vonatkozó tarifáját az alábbiak szerint hirdette meg:

Személygépkocsi	Ft/nap
0-37 kW	270
38-50 kW	320
51-70 kW	350
71-100 kW	430
101-180 kW	500
180 kW felett	560
Motorkerékpár	
1-12 kW	100
13-35 kW	100
36-70 kW	110
70 kW felett	110
Autóbusz	
10-19 férőhely	330
20-42 férőhely	740
43-79 férőhely	740
79 férőhely felett	1050
Trolibusz	1020
Tehergépkocsi	
500-3500 kg	300
3501-12 000 kg	640
12 000 kg felett	960
Vontató	1650
Mezőgazdasági vontató	100
Pótkocsik, félpótkocsik	
1-750 kg össztömeg	100
751-10 000 kg össztömeg	100
10 000 kg össztömeg felett	100
Lassú jármű	100
Munkagép	100
Segédmotoros kerékpár	0
4 kerekű segédmotoros kerékpár	100