



KSZF biztosítási feltételek

**Ügyfél- és Adatkezelési tájékoztató
Hasznos tudnivalók**

**Közúti Személyszállítók Felelősségbiztosítása (KSZF)
Biztosítási Szerződési Feltételek**

Alkalmazandó: 2012.09.21-től

Ügyfél- és Adatkezelési tájékoztató, Hasznos tudnivalók

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 információk 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 ügyintézés:
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 megszüntetésének, 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 kíséri 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 érintettek 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 mindenkori 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 kerülne 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 vélelmezni 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 meghiúsulásával 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 nyilatkozási kötelezettség terheli, 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 képviselővel, 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 kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó 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 Számílt, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezési megbízottal és a kárképviseelővel, 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 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 panaszát 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 ügyféltől:

- a) neve;
- b) szerződésszám, 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 panaszt 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 ügyfélszolgálatlal összefüggő adatkezelés

A Biztosító a telefonos panaszkezelés mellett telefonos ügyfélszolgálati (a szerződésekkel, károkkal kapcsolatos felvilágosítási, egyéb termék-tájékoztatói) 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 elérhetőségek 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

- tájékoztatását személyes adatai kezeléséről,
- személyes adatainak helyesbítését, valamint
- 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 nevéről, 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

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

Levélcíme: 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 forgalmi adó-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



WÁBERER

Közúti Személyszállítók Felelősségbiztosítása (KSZF) Biztosítási Szerződési Feltételek

A Wáberer Hungária Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) a jelen feltételekkel (a továbbiakban: KSZF feltételek) megkötött felelősségbiztosítási szerződés alapján az esedékes biztosítási díj teljes megfizetése ellenében, a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeg (limit) erejéig és a biztosítási szerződés tartalmává tett KSZF feltételek szerint arra vállal kötelezettséget, hogy mentesíti a biztosítottat az autóbusszal díj ellenében végzett személyszállítási tevékenység végzése során, e minőségében a személyszállítási szolgáltatást igénybe vevőknek okozott, azoknak a vagyoni károknak a megtérítése alól, amelyekért felelősséggel tartozik.

A KSZF feltételekkel megkötött felelősségbiztosítás a biztosított tevékenységének megkezdéséhez és a zavartalan üzemvitelhez szükséges – a díj ellenében végzett közúti árutovábbítási, a saját számlás áruszállítási, valamint az autóbusszal díj ellenében végzett személyszállítási és a saját számlás személyszállítási tevékenységről, továbbá az ezekkel összefüggő jogszabályok módosításáról szóló 261/2011. (XII.7.) Korm. rendeletben (a továbbiakban: „Korm. rendelet”) előírt – megfelelő pénzügyi helyzet meglétét tanúsító vagyoni biztosítékként szolgál.

A felelősségbiztosítási szerződésre a KSZF feltételekben nem szabályozott kérdésekben a „Korm. rendelet”, a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény, a hatályos magyar és közösségi jogszabályok rendelkezései alkalmazandók.

I. Fejezet – Fogalmak

A KSZF feltételek alkalmazásában

- a) *Közúti közlekedési szolgáltatás:* autóbusszal díj ellenében végzett személyszállítási tevékenység;
- b) *Autóbusszal díj ellenében végzett belföldi személyszállítás:* az a személyszállítás, amelynek a személyszállítás megkezdésének és befejezésének a helye Magyarország területén van, és utas csak Magyarország területén szállhat fel az autóbusszra és csak ott szállhat le arról;
- c) *Autóbusszal díj ellenében végzett nemzetközi személyszállítás:* az a személyszállítás, amelynek
 - ca) a személyszállítás megkezdésének és befejezésének a helye Magyarország területén van, de az utazás során Magyarország területén kívül az autóbusszra utas szállhat fel, vagy arról utas szállhat le,
 - cb) az utas-szállítás megkezdésének vagy befejezésének a helye Magyarország területén kívül van, vagy
 - cc) az utas-szállítás megkezdésének a helye is és befejezésének a helye is Magyarország területén kívül van, de az utazás során Magyarország területén az autóbusszra utas szállhat fel vagy arról utas szállhat le.
- d) *Közforgalmú menetrend szerinti személyszállítás:* menetrend alapján díj ellenében végzett személyszállítási szolgáltatás, amelyet az utazási feltételek megtartásával bárki igénybe vehet;
- e) *Különjáratú személyszállítás:* személyek – megrendelő vagy szolgáltató által összeállított – csoportjának autóbusszal díj ellenében végzett nem menetrend szerinti szállítása;
- f) *Menetrend szerinti személyszállítás:* autóbusszal menetrend alapján díj ellenében végzett személyszállítás.

II. Fejezet – A biztosítási szerződés alanyai

- a) *Biztosító:* a Wáberer Hungária Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság;
- b) *Biztosított:* az a Magyarország területén székhellyel rendelkező gazdálkodó szervezet, amely
 - ba) a közúti közlekedési szolgáltatási tevékenység végzésének a „Korm. rendeletben” előírt feltételeit a biztosítóval megkötött biztosítási szerződés tartama alatt folyamatosan teljesíti és a közlekedési hatóság által kiadott engedéllyel már rendelkezik, illetőleg
 - bb) az a Magyarország területén székhellyel rendelkező gazdálkodó szervezet, amely a KSZF feltételekkel a felelősségbiztosítási szerződést megkötötte, és a közúti közlekedési szolgáltatási tevékenység végzésének engedélyezése iránt előterjesztett kérelmére a közlekedési hatóság a tevékenységi engedélyt a gazdálkodó szervezet részére megadta.

III. Fejezet – A biztosítás szerződés időbeli és területi hatálya

- 3.1. A biztosítási védelem a biztosítási szerződés hatályba lépésétől a biztosítási szerződés megszűnéséig terjedő időtartam (a biztosítás időbeli hatálya) alatt okozott, bekövetkezett és bejelentett biztosítási eseményekre terjed ki.
- 3.2. A biztosítási védelem a közlekedési hatóság által kiadott engedélytől függően a Magyarország területén, a tagállamok területén illetőleg a tagállamokon kívüli államok területén okozott és bekövetkezett biztosítási eseménnyel összefüggő fizetési kötelezettségre terjed ki.
- 3.3. A biztosítási szerződés időbeli hatálya alatt a Korm. rendelet vagy a közösségi jogszabályok módosításából a biztosítottra háruló esetleges többletfelelősségre a biztosítási fedezet csak a felek kifejezett külön megállapodása esetén terjed ki, illetőleg a felek a jogszabályi változások miatt a biztosítási szerződés módosítását a Polgári Törvénykönyv általános szabályai alapján kezdeményezhetik.

IV. Fejezet – A biztosítási szerződés létrejötte

- 4.1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.

- 4.2. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító a biztosítási ajánlatra annak átadásától számított 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a biztosítási szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenően jön létre.
- 4.3. Ha a biztosító a biztosítási ajánlatot 15 napon belül elutasítja, a biztosítási szerződés nem jön létre, és a biztosító a befizetett biztosítási díjat (díjrészletet) az elutasító nyilatkozattal egyidejűen visszafizeti.
- 4.4. Amennyiben a biztosítást a biztosított megbízásából biztosítási alkuusz közvetíti, vagy a biztosítási alkuusz a biztosítási ajánlatot a biztosított képviselőjében (meghatalmazottként) teszi, a biztosító számára a nyilatkozattételre nyitva álló 15 napos határidő az azt követő napon veszi kezdetét, amikor a biztosítási alkuusz a biztosított által aláírt, az alkuusz képviselőként történő eljárása esetén az általa aláírt, biztosítási ajánlatot a biztosítónak átadta.
- 4.5. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés eltér a KSZF feltételektől, a biztosító tizenöt napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a KSZF feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a biztosított a javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, az elutasítástól, illetőleg módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a biztosító a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.
- 4.6. A biztosító a létrejött biztosítási szerződésről a biztosított részére fedezetigazolást állít ki.

V. Fejezet – A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

- 5.1. A biztosítási szerződés hatályba lépésének és a biztosító kockázatviselésének általános feltétele, hogy
- a biztosított a Korm. rendelet szerinti tevékenységi engedéllyel rendelkezik, vagy
 - a Korm. rendelet hatályba lépése előtt kiadott engedéllyel rendelkezik az abban meghatározott időbeli hatály lejártáig,
 - a Korm. rendelet szerinti tevékenységi engedély iránt előterjesztett kérelmére a biztosított a tevékenységi engedélyt – az abban foglalt tartalommal – megkapta.
- 5.2. Az 5.1. pontban foglaltak figyelembevételével a biztosító kockázatviselése elkezdődhet
- az első biztosítási díjnak a biztosító pénztárába történő befizetésével, vagy a biztosító számláján történő jóváírást követő nap 0. órájától,
 - ha a felek a díj megfizetésére vonatkozóan, írásban halasztásban állapodnak meg. Amennyiben a biztosított a biztosítási díjat a halasztásban megállapított időpontig nem fizeti meg, a biztosító kockázatviselése a biztosítási díjnak a biztosító számláján történő jóváírását követő nap 0. órájával lép életbe.

VI. Fejezet – A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási időszak

- 6.1. A biztosítási szerződés – ha a felek másként nem állapodnak meg – határozatlan időtartamú.
- 6.2. A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló a biztosítási szerződés létrejöttének a napja.

VII. Fejezet – A biztosított közlési és változás bejelentési kötelezettsége

Adatközlési kötelezettség

- 7.1. A biztosított a szerződéskötéskor köteles a biztosítási ajánlaton a biztosító írásban közölt kérdéseire a valóságnak megfelelően válaszolni, és a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval írásban közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, akkor is, ha a szükséges adatok, tájékoztatások megadása üzleti titoknak minősül.
- 7.2. A biztosított köteles biztosítani, hogy a biztosító a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden okiratba, így különösen a biztosított számvitelről szóló törvény alapján készített, auditált beszámolójába – beszámoló hiányában a nyitómérleg, vagyonmérleg vagy vagyonkimutatás dokumentációjába – betekinthessen. A biztosított köteles a biztosító kérésére átadni a tárgyévvel megelőző évre vonatkozó auditált mérlegét és eredmény kimutatását.
- 7.3. A biztosító amennyiben a biztosítás elvállalása szempontjából szükségesnek tartja, úgy bekérheti, és a biztosított köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani a tevékenységi engedély benyújtása iránti kérelemhez csatolt, a „Korm. rendelet” által előírt okmányok példányát.
- 7.4. A biztosító amennyiben a biztosítás elvállalása szempontjából szükségesnek tartja, úgy bekérheti, és a biztosított köteles a közlekedési hatóság által kiadott tevékenységi engedély és a járművek számának megfelelő számban kiadott engedélykivonatok másolati példányát azok kézhezvételétől számított 5 napon belül a biztosítónak átadni.

Változás bejelentési kötelezettség

- 7.5. A biztosított köteles a közlekedési hatóság által kiadott tevékenységi engedély adataiban bekövetkezett változást 15 napon belül – a közlekedési hatóságnak történő bejelentéssel egyidejűen és a bejelentés másolatának csatolásával – a biztosítónak bejelenteni.
- 7.6. Be kell jelenteni továbbá az engedély alapján üzemeltetett járművekben történt változást is. Ez a bejelentési kötelezettség nem vonatkozik a jármű átmeneti kiesése esetén igénybe vett helyettesítő járműre, amennyiben az igénybevétel időtartama – szerződéssel igazoltan – nem haladja meg a 15 napot. Helyettesítés esetén a helyettesítő járműre kiadott engedély kivonat másolatát a biztosítónak be kell mutatni.
- 7.7. A közlekedési hatóságnak a „Korm. rendelet” alapján bejelentendő változások esetén a közlekedési hatóság által kiadott korábbi engedély bevonásának tényét a biztosított köteles a biztosítóval 5 napon belül közölni, egyben a kiadott új tevékenységi engedély és engedélykivonatok másolatát becsatolni.
- 7.8. A biztosított köteles 2 munkanapon belül bejelenteni, amennyiben a közlekedési hatóság a tevékenységi engedélyt korlátozza, felfüggeszti, visszavonja, továbbá, ha az általa üzemeltethető járművek számát a közlekedési hatóság korlátozza.
- 7.9. A biztosított köteles 5 napon belül bejelenteni minden olyan tény, körülményt, vagy eseményt, ami a „Korm. rendeletben” előírt megfelelő pénzügyi helyzetet veszélyeztetheti.

Közlési és változás bejelentési kötelezettség közös szabályai

- 7.10. A közlési és változás bejelentési kötelezettség körében a biztosított nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet elmulasztott a biztosítóval közölni vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.
- 7.11. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a KSZF feltételek értelmében nem vállalhatja – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.
- 7.12. Ha a biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik. Erre a következményre a biztosítottat a módosító javaslat megtetelekor figyelmeztetni kell.
- 7.13. Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

VIII. Fejezet – A biztosítási összeg

- 8.1. A biztosítási összeg a 1071/2009/EK rendelet 1. cikkének (4) bekezdésében, 7. cikkének (1) bekezdésében és a Korm. rendeletben foglaltak alapján az alábbiak szerint kerül meghatározásra:
 - a) a biztosított használatában lévő egy autóbussz (gépjármű) esetében a biztosítási összeg 9 000 EUR-nak megfelelő forint, és
 - b) a biztosított használatában lévő minden további autóbussz (gépjármű) esetében 5 000 EUR-nak megfelelő forint.
- 8.2. Az euro értékét évente rögzíteni kell. Az alkalmazandó árfolyamként az október első munkanapján érvényes és az Európai Unió Hivatalos Lapjában közzétett árfolyamot kell használni. Az árfolyamok a következő naptári év január 1-jétől hatályosak.
- 8.3. A biztosító a közzétett árfolyamról, és az annak alapján számított, a következő naptári év január 1-jétől érvényes biztosítási összegről a biztosítottat a biztosítási évfordulót legalább 45 nappal megelőzően írásban értesíti.

IX. Fejezet – A biztosítási díj megállapítása és módosítása, a biztosítási díj megfizetése

- 9.1. A biztosítási díj számításának alapja a biztosítási összeg mértéke.
- 9.2. A biztosított a biztosítási díjat a biztosítási szerződés részét képező biztosítási ajánlaton megjelölt módon és díjfizetési gyakoriság szerint köteles megfizetni.
- 9.3. A biztosítás első díja – amennyiben a felek másként nem állapodnak meg – a biztosítási szerződés létrejöttékor, a folytatólagos díja pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.
- 9.4. Amennyiben a biztosítottnak a díjfizetés esedékességének időpontjáig nem áll rendelkezésére a biztosítási díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított készpénz-átutalási megbízás vagy díjbekérő levél, a biztosított köteles a tőle elvárható módon teljesíteni a díjfizetést. Az ajánlat megtetelekor átvett/befizetett összeget a felek előlegnek tekintik, amely a biztosítási szerződés létrejötte és hatályba lépése esetén az első biztosítási díjba kerül beszámításra.
- 9.5. A biztosítási díj a biztosítási szerződés hatálya alatt az euro árfolyamától függően, a biztosítási évfordulótól kezdődő hatállyal módosulhat.
- 9.6. A biztosítási díj módosításáról a biztosító a biztosítási évfordulót legalább 45 nappal megelőzően írásban értesíti a biztosítottat. Amennyiben a biztosított a biztosító által közölt új biztosítási díjon a szerződést nem kívánja fenntartani, jogosult a biztosítási szerződést a biztosítási időszak végére írásban felmondani.

X. Fejezet – A biztosítási szerződés módosítása, megszűnése

- 10.1. A szerződő felek a határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a biztosítási időszak végére (évfordulóra) 30 napos határidővel írásban felmondhatják. Felmondás esetén a biztosított a biztosítási időszak végéig járó biztosítási díj megfizetésére köteles.
- 10.2. A biztosítási díj esedékességétől számított 30. (harmincadik) nap elteltével a határozatlan vagy határozott időre kötött biztosítási szerződés és a biztosító kockázatviselése megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a biztosított halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.
- 10.3. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételenek határidejét további harminc nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított harminc nap eltelté előtt ennek a körülménynek a közlésével a biztosítottat a fizetésre írásban felszólítja. Ebben az esetben – amennyiben díjfizetés nem történik – a biztosítási szerződés a biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap elteltével megszűnik.
- 10.4. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díj megfizetését követelheti, amelyben a kockázatviselése véget ér.

XI. Fejezet – A biztosítási esemény

- 11.1. A jelen KSZF feltételek szerint biztosítási esemény a biztosítottnak a „Korm. rendelet” által előírt megfelelő pénzügyi helyzetét biztosító összeg terhére, a biztosított saját felelősségi körébe tartozó olyan fizetési kötelezettsége, amely az autóbusszal díj ellenében végzett személyszállítási tevékenység megszűnésével okozott vagyoni kárból keletkezett.
- 11.2. A biztosítási esemény bekövetkezésének további feltétele, hogy
 - a biztosított fizetési képzettségét állapították meg az erre vonatkozó jogszabályok szerinti eljárás során, vagy
 - a biztosítottal szemben az erre vonatkozó jogszabályok szerint csődeljárást indítottak.

XII. Fejezet – Biztosítási fedezetből kizárt káresemények és károk

12.1. A biztosító nem vállalja a kockázatot, ezért a biztosítási védelem nem terjed ki az alábbi káreseményekre.

- a) A felkelés, háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmény, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, felkelés, fosztogatás, zavargások, sztrájk, munkahelyi rendbontás során okozott vagy ezekkel a cselekményekkel összefüggésben keletkezett károkra.
- b) A magyarországi és külföldi államhatalmi, illetve államigazgatási szervek rendelkezései során okozott illetőleg bekövetkező károokra.
- c) Mindazok a károk, amelyek a személyszállítási szolgáltatást igénybe vevő által a biztosított utazási feltételeiben foglalt korlátozások és/vagy kizárások figyelmen kívül hagyásával magánál tartott vagyontárgyaiban keletkeztek.
- d) Az engedélykivonattal nem rendelkező autóbusszal végzett személyszállítási tevékenységgel okozott károokra.
- e) A személyszállítási szolgáltatást igénybe vevők körén kívül álló személyeknek okozott károk.

12.2. A biztosító nem vállalja továbbá a kockázatot, ezért a biztosítási védelem nem terjed ki az alábbi káreseményekre sem:

- a) azok a követelések, amelyek meghaladják a VIII. fejezetben meghatározott kártérítési kötelezettség körét,
- b) a biztosított nem személyszállítási minőségben okozott, illetve amelyek e tevékenységével közvetlenül összefüggésbe nem hozhatóan merültek fel.
- c) azért következett be, mert a „Korm. rendelet” 12. §-ban előírt pénzügyi helyzetre vonatkozó feltételen kívül a személyszállítási tevékenységi engedély kiadásának egyéb feltételei nem álltak fenn,
- d) a biztosított a „Korm. rendelet”-ben előírt kötelezettségénél szigorúbb, szerződésben vagy más jogszabályban előírt kötelezettségére vagy azok nem teljesítésére, valamint egyoldalú nyilatkozatban vállalt helyállási kötelezettségére vezethetők vissza.
- e) a be nem jelentett autóbusszal végzett személyszállítás során, illetve ehhez kapcsolódóan következett be,
- f) a biztosítási szerződés megszűnését követő 5 napon belül nem kerültek bejelentésre,
- g) a gépjárművek kötelező felelősségbiztosítása, illetve már meglévő bármely más biztosítása alapján megtérülhetnek,
- h) érvényes személyszállítási engedély hiányában végzett szállítás során, illetve ennek következményeként merültek fel,
- i) személyszállítási és biztonsági előírások szerződő/biztosított részéről fennálló megszegése miatt következtek be,
- j) a biztosított által szándékosan, vagy egyébként csalárd módon előidézett fizetésképtelenségből erednek,
- k) abból erednek, hogy a biztosított a válság észlelését követően nem tett meg minden tőle elvárható a gazdálkodásának helyreállítása, a biztosíték igénybevételei szükségének elkerülésére.

XIII. Fejezet – A biztosító mentesülése

A Biztosító mentesül a fizetési kötelezettség alól abban az esetben, ha:

- a) a biztosítási eseményt a biztosítás szerződője és/vagy a biztosított és/vagy meghatalmazottja szándékos magatartása vagy súlyos gondatlansága okozta, beleértve a tevékenysége során kiszabott bírságokat is.
- b) a biztosított megsértette közlési kötelezettségét a Biztosító irányába, különös tekintettel a cégbejegyzésre és módosításaira, a vállalkozói igazolványra, valamint a rendszámokra vonatkozóan.
- c) a szerződő/biztosított bejelentési, kárbejelentési kötelezettségeinek nem tett eleget, a szerződő/biztosított a kárrendezéshez szükséges okmányokat nem bocsátotta a biztosító rendelkezésére, és emiatt a kár rendezése szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenül váltak.
- d) a személyszállítás során a járműben, egyéb vagyontárgyban, illetve személyben keletkezett károk más módon már megtérítésre kerültek.

XIV. Fejezet – Biztosítási esemény bejelentése, a biztosított kötelezettségei

14.1. 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 biztosítónak írásban bejelenteni. E körben a biztosított köteles közölni a káresemény helyét, időpontját és rövid leírását, a felelősségének elismerésére vagy vitatására vonatkozó nyilatkozatát, a károsodott vagyontárgyak megjelölését, és a károsodás becsült mértékét.

14.2. A biztosított köteles a biztosítónak bejelenteni azt is, ha a káreseménnyel kapcsolatban ellene peres vagy nemperes eljárás indult.

14.3. A biztosított köteles a kár peren kívüli, vagy akár peres úton történő rendezése érdekében a biztosító közreműködését kérni, és valamennyi rendelkezésére álló okmányt, jegyzőkönyvet, hatósági határozatot, és bizonyítékot a biztosítónak átadni, továbbá a biztosítóval a kár rendezése érdekében együttműködni.

XV. Fejezet – Kárrendezés, a biztosító szolgáltatása

15.1. A biztosító köteles a kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül,

- a) kellően megindokolt választ kártérítési javaslatot azokban az esetekben, amelyekben a felelősség nem vitás és a kárt – figyelemmel a biztosítási összegre – összegszerűen megállapította, vagy
- b) indokolással ellátott választ adni a kárigényben foglalt követelésekre azokban az esetekben, amikor a felelősséget nem ismeri el, vagy az nem egyértelmű, vagy a teljes kár összegét nem állapította meg.

15.2. A biztosító a kártérítési követelések jogosságát a biztosított felelősségére vonatkozó nyilatkozatában foglaltak és a rendelkezésre álló tények és adatok összevetése alapján állapítja meg.

15.3. A biztosító a kár rendezéséhez az alábbi okmányok, okiratok benyújtását (becsatolását) kérheti, illetve beszerzésük iránt maga is intézkedhet:

- Utas lista, a személyszállítási szolgáltatás igénybevételét igazoló okirat,
 - Menetlevél,
 - Hatósági eljárás jegyzőkönyvei,
 - Szakértői jelentések, vélemények,
 - Az autóbuszra vonatkozó érvényes engedélykivonat,
 - Az autóbusz jogszerű használatára vonatkozó okirat,
 - Jármű mozgását igazoló dokumentum (pl. tachográf),
 - Kárbejelentő,
 - Tanúnyilatkozatok,
 - Károsult kárbejelentése a biztosított felé
 - Kármentéssel, kármegelőzéssel kapcsolatos intézkedések igazolására szolgáló dokumentumok,
 - Biztosított nyilatkozata a károkozásról és a felelősség kérdéséről,
 - Rendőrségi, egyéb hatósági feljelentés, határozat,
 - A Nemzeti Közlekedési Hatóság határozata,
 - Gépjármű vezető / kísérő meghallgatási jegyzőkönyve, illetve írásbeli nyilatkozata, valamint rendőrségi kihallgatási jegyzőkönyv,
 - Fotók a károsodott vagyontárgyról, amennyiben rendelkezésre állnak,
 - Érvényes tevékenységi engedély,
 - Gépjárművezető tevékenységi engedélye,
 - Gépjárművezető jogosítványa,
 - Gépjármű törzskönyve,
 - Gépjármű forgalmi engedélye.
- 15.4. A károsult az őt ért kárt a bizonyítás általános szabályai szerint szabadon bizonyíthatja a rendelkezésére álló eszközökkel és módon.
- 15.5. A biztosítási kötvényen feltüntetett biztosítási összeg a biztosított jogszerű használatában lévő, és engedélykivonattal rendelkező valamennyi – egyedileg azonosítható – autóbuszra a VIII. fejezet 8.1. a)–b) pontja alapján, együttesen (összesen) megállapított érték, amely egyben a biztosító helytállásának a biztosított jogszerű használatában és engedélykivonattal rendelkező valamennyi autóbuszra együttesen megállapított mértéke káreseményenként és évente.
- 15.6. A biztosító fizetési kötelezettségének felső határa biztosítási eseményenként és évente – a károsultak számától függetlenül – a biztosítási eseménnyel érintett, a biztosított jogszerű használatában lévő és engedélykivonattal rendelkező autóbuszok számához igazodik.
- 15.7. A biztosító fizetési (helytállási) kötelezettségének felső határa egy biztosítási esemény (káresemény) esetén és egy biztosítási időszakban (évben), a biztosított jogszerű használatában lévő és engedélykivonattal rendelkező - egyedileg azonosítható – egy autóbuszra vonatkoztatva – a károsultak számától függetlenül – összesen 9 000 EUR-nak megfelelő forint.
- 15.8. Amennyiben a biztosított jogszerű használatában lévő és engedélykivonattal rendelkező több autóbusz érintett egy biztosítási esemény bekövetkezésében, a biztosító által kifizethető kártérítés felső határa – a károsultak számától függetlenül – a VIII. fejezet 8.1. a)–b) pontjának alapulvételével egy egyedileg azonosítható autóbusz esetében 9 000 EUR-nak megfelelő forint, és minden további érintett autóbusz után 5 000 EUR-nak megfelelő forint együttes összege.
- 15.9. Az azonos okból bekövetkezett, azzal közvetlen okozati összefüggésben lévő, térben is időben összefüggő több káresemény egy biztosítási eseménynek minősül.
- 15.10. Az időben és térben (földrajzilag) elkülönülő több biztosítási esemény bekövetkezése esetén minden egyes biztosítási eseményre kifizethető kártérítési összeg felső határa – káreseményenként és évente – a biztosítási eseménnyel érintett minden egyes autóbuszra vonatkoztatva – a károsultak számától függetlenül – 9 000 EUR-nak megfelelő forint, feltéve, hogy a több biztosítási eseménnyel a biztosított jogszerű használatában álló és engedélykivonattal rendelkező nem valamennyi autóbusz érintett.
- 15.11. Amennyiben a biztosított jogszerű használatában álló és engedélykivonattal rendelkező valamennyi – minden egyes – autóbusz érintett az egyes biztosítási események bekövetkezésében, a biztosító által teljesítendő kifizetések együttes összege nem haladhatja meg a biztosítási kötvényen a 14.5. pont szerint feltüntetett biztosítási összeget.
- 15.12. Ha egy vagy több biztosítási eseménnyel kapcsolatban több jogosult (károsult) megalapozott kártérítési igénye meghaladja a biztosító helytállási kötelezettségének a 14.7. 14.8. 14.10. és a 14.11. pontban meghatározott összegét, a károsultak megalapozott kártérítési igényének kielégítése a követeléseiknek a biztosító helytállása összegéhez viszonyított arányában történik.
- 15.13. A biztosító a kártérítési összeget önrész levonása nélkül a magyar törvényes fizetőszközben állapítja meg és fizeti ki. Amennyiben a biztosítási esemény Magyarország területén kívül következett be és károsult nem magyar jogalany, a kártérítési összeg kiszámításánál a forint–euro árfolyamra a VIII. fejezet 8.2 pontja szerint meghatározott érték az irányadó.
- 15.14. Amennyiben adott autóbuszra vonatkozó biztosítási fedezet a biztosítás időszakban részben kimerült, a biztosított jogosult a biztosítási időszak hátralévő részére a biztosítási összeg visszapótlását kérni. A biztosító a visszapótlási kérelmet jogosult visszautasítani. A kérelemnek történő helytadás esetén a biztosított köteles a biztosító által megállapított biztosítási díjat megfizetni.

XVI. Fejezet – Elévülés

A biztosítási szerződés alapján támasztható igények biztosítóval szembeni elévülési ideje a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 1 év.

Hatályos: 2012.09.21-től

WÁBERER Hungária Biztosító