



Genertel miniCasco biztosítás különös feltételei

Hatályos: 2021.02.09.

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

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

1. fejezet

BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK

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

1.1 Biztosított vagyontárgy

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

1.2. Biztosított

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

1.3. Biztosítási esemény

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

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

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

2. fejezet

A SZOLGÁLTATÁS

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

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

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

2.1 Totálkár

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

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

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

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

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

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

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

2.2 Részkar

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.5. A biztosító által a szolgáltatás teljesítéséhez bekérhető iratok

miniCasco biztosítási esemény esetén a biztosító különösen az alábbi táblázatban megnevezett iratok benyújtását kérheti, ha azok a bejelentett igény jogalapjának vagy összegszerűségének megállapításához szükségesek:

1.	javítási számla	18.	örökösödési bizonyítvány	35.	ittassági nyilatkozat
2.	beszerzési számla	19.	rendőrségi feljelentés jegyzőkönyve	36.	nyilatkozat előzménykéréshez
3.	kézpénzbefizetési pénztárbizonylat	20.	tűzoltósági hatósági bizonyítvány	37.	adásvételi szerződés
4.	beszerzési bizonylat (pl. blokk)	21.	tűzvizsgálati jelentés	38.	megállapodás kárügy végleges egyösszegű rendezéséről
5.	baleseti bejelentő	22.	vizsgálati (nyomozói) szakértői jegyzőkönyv	39.	tulajdonjog bejegyzéssel vagy törléssel kapcsolatos okiratok
6.	tanúnyilatkozatok	23.	rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyv	40.	forgalmi engedély
7.	kárbejelentő	24.	vádemelési javaslat kézikönyve	41.	vámkezeléssel kapcsolatos iratok
8.	kereskedői ajánlat maradványértékre	25.	nyilatkozat a gépjármű felszereltségéről	42.	vezetői engedély
9.	audatex kalkuláció	26.	fizetési meghagyás	43.	törzskönyv
10.	eurotax kalkuláció	27.	lemondó nyilatkozat	44.	gépjármű használatára vonatkozó szerződés vagy okirat
11.	eurotax káridőponti érték számítás	28.	meghatalmazás	45.	üzembentartói szerződés vagy okirat
12.	igazságügyi szakértői vélemény	29.	banki engedményező nyilatkozat	46.	közjegyzői okirat
13.	egyéb szakértői vélemény	30.	bankszámlakivonat	47.	ügyfél elérhetősége
14.	szakhatósági iratok	31.	bankszámlaszám	48.	Országos Meteorológia Szolgálat igazolása
15.	munkalap	32.	banki meghatalmazás	49.	gyámhatósági rendelkezés
16.	garanciajegy	33.	átruházó nyilatkozat	50.	foto
17.	hagyatéki végzés	34.	azonosítási adatlap	51.	munkáltatói nyilatkozat

A felsorolt okiratokon kívül a biztosított, illetve a károsult jogosult a károk és költségek igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

3. fejezet

TERÜLETI HATÁLY

A biztosítás területi hatálya, az alapt biztosítástól eltérően csak Európa földrajzi területére terjed ki. Európa tehát földrajzi értelemben értendő, azaz a volt Szovjetunió utódállamainak ázsiai területére és Törökország ázsiai területére a biztosítási védelem nem terjed ki.

4. fejezet

DÍJFIZETÉS

4.1. Díjfizetés

A biztosítás díjának megfizetése a biztosítási kötvényen rögzített módon történik.

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

5. fejezet

KIZÁRÁSOK

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

5.1 gépjármű versenyen vagy arra való felkészülés közben keletkeztek,

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

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

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

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

5.5 ionizáló sugárzás hatására következnek be,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. fejezet

A SZERZŐDŐ/BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI

6.1 A biztosítási eseményt a felfedezéstől számított 2 munkanapon belül a biztosítóhoz be kell jelenteni.

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

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

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

7. fejezet

KÁRMEGELŐZÉSI ÉS KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉG

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

A biztosító mentesülése szempontjából súlyosan gondatlannak minősül a magatartás, ha:

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

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

8. fejezet

AZ ÉRINTETT FELEK JOGÁLLÁSA

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

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



Ügyfélértájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések

Hatályos: 2022. február 1-től

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

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

Tisztelt Ügyfelünk!

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

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

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

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

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

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

1. A BIZTOSÍTÓRA VONATKOZÓ TÁJÉKOZTATÓ ADATOK:

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

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

A Társaság neve:	Genertel Biztosító Zártkörűen működő Részvénytársaság
A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje):	1 180 000 000,- Ft
Az alap (jegyzett) tőke ténylegesen rendelkezésre bocsátott összege:	1 180 000 000,- Ft
A társaság székhelye:	1132 Budapest, Váci út 36-38.
A társaság levelezési címe	7602 Pécs, Pf. 999.
A társaság internetes elérhetősége:	www.genertel.hu
A székhely állama:	Magyarország
Adatkezelési azonosító:	41022
Cégjegyzékszám:	01-10-045704
Adószáma:	14011838-4-44
ÁFA csoportazonosító száma:	17780058-5-44
Nyilvántartja:	a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága
Fő tevékenységi köre:	nem-életbiztosítás
A társaság cégformája:	részvénytársaság
Működési módja:	zártkörű
Telefon:	(36-1) 288-00 00
A társaság egyedüli részvényese:	Generali Biztosító Zrt.
Nyilvántartja:	a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága
Cégjegyzékszám:	01-10-041305
Székhelye:	1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

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

2. ÜGYFÉLSZOLGÁLAT

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

Az ügyfélszolgálat elérhetőségei:

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

3. PANASZÜGYINTÉZÉS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4. FELÜGYELETI HATÓSÁG

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

A Felügyelet elérhetőségei

Székhelye:	1013 Budapest, Krisztina krt. 55
Levél cím:	Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest.
Központi telefon:	(+36 1) 428-2600
Központi fax:	(+36 1) 429-8000
E-mail:	info@mnb.hu
Webcím:	http://www.mnb.hu/felugyelet
Ügyfélszolgálat címe:	1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
Ügyfélszolgálat telefonszáma:	(+36 80) 203-776
Ügyfélszolgálat elektronikus levelezési címe:	ugyfelszolgalat@mnb.hu

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

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

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

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

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

5.1. A Pénzügyi Békéltető Testület az MNB által működtetett szakmailag független testület. A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében a fogyasztó írásban benyújtott kérelmet terjeszthet elő a Pénzügyi Békéltető Testületnél. A Pénzügyi

Békéltető Testület egyezség létrehozását kíséri meg, ennek eredménytelensége esetén az ügyben döntést hoz a fogyasztói jogok egyszerű, gyors, hatékony és költségkímélő érvényesítésének biztosítása érdekében. A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy azt megelőzően a fogyasztó a biztosítóval közvetlenül megkísérelte a vitás ügy rendezését vagy a biztosítónál eredménytelenül méltányossági kérelemmel élt.

A Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségei

Székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.
Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
Levélcím elszámolással, szerződés módosulással kapcsolatos ügyekben: Pénzügyi Békéltető Testület
1539 Budapest Pf.: 670
Levélcím általános ügyekben: Pénzügyi Békéltető Testület
H-1525 Budapest Pf.:172
(+36 80) 203-776
Telefon: ügyfelszolgalat@mn.b.hu
E-mail: ügyfelszolgalat@mn.b.hu
A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos egyéb lényeges információk (így a Testület eljárási szabályzata) megtalálhatóak a <http://www.mnb.hu/bekeltetes> honlapon.

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

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

6. A BIZTOSÍTÁSI TITOKRA VONATKOZÓ ELVI ÉS GYAKORLATI TUDNIVALÓK

6.1. A biztosítási titok

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

6.2. A biztosítási titok megtartására vonatkozó rendelkezések

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

137. § Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a) a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
- c) a biztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárást lefolytatása keretében ismeri meg.

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

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolóval,

-
- lási eljárásban eljáró ideiglenes vagyongfelügyelővel, rendkívüli vagyongfelügyelővel, fel-számolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitele-zővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyongfelügyelővel, bírósággal,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
 - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt eset-ben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
 - j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felha-talmazott szervvel,
 - k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás ese-tén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a köt-vénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjár-művekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatalával
 - m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekin-tetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átévő biztosítóval,
 - n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Szám-lát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárren-dezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
 - o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
 - p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielég-ítő adatkezelés feltételei minden egyes adata nézve teljesülnek, valamint a harmad-ik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
 - q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
 - r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
 - s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adata ra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval
 - t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biz-tosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős minisz-ter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel
 - u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,
 - v) a Gfbt. szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyű-jtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal,
- szemben, ha az a)–j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy adatkéréssel, illetve írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biz-
-

tosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)-s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

(2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

(2a) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény irásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, és az adatkérés célját.

(3) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

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

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

(6) A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

- a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerezellel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
- b) a Btk. szerinti kábítószerezkedelemmel, kábítószerez birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószerez készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

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

(8) Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

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

139. § A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,

b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot, valamint ha a biztosító vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmus-finanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

140. § (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.

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

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

a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

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

143. § (5) A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig az elhunyt szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjgyenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére - annak írásbeli kérelmére - adatot szolgáltathat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja. A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő ezen adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig, illetve - ha a 142. § (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja - a 142. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.

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

6.3. A veszélyközösség védelme céljából történő adatkezelés

A biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében társaságunk – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – a Bit.149. §-ában biztosított felhatalmazása alapján, jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit.149. § (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

Társaságunk ennek keretében,

- baleset és betegség biztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
 - a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
 - b) a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
 - c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
 - d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
 - e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;
- szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül), sínpályához kötött járművek, légi járművek, hajók, szállítmány, tűz- és elemi károk, egyéb vagyoni károk, hitel, kezesség és garancia, különböző pénzügyi veszteségek, jogvédelem, segítségnyújtás ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
 - a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
 - b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
 - c) az a) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
 - d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat;
 - e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;
- a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség, (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást), a légi járművekkel kapcsolatos felelősség, a hajókkal kapcsolatos felelősség, valamint az általános felelősségbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
 - a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személy azonosító adatait;
 - b) a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá az előző bekezdés b)–e) pontjában meghatározott adatokat;

-
- c) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfeldvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
 - d) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt érvényesítő személyt érintő korábbi, – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat;
 - e) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.
- a szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül) és a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) biztosítási ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség, (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – társaságunk jogosult az alábbi adatokat kérni:
- a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,
 - b) az adott járművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.

A társaságunk által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni társaságunknak. Társaságunk a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvétel követő kilencven napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető. Társaságunk az e célból végzett megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére a személyes adataihoz hozzáférést biztosít. Ha az ügyfél a személyes adataihoz hozzáférést kér és társaságunk – a jelen bekezdésben meghatározottakra tekintettel - már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről tájékoztatja a kérelmezőt. Társaságunk a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolhatja össze. A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

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

6.4. A személyes adatok kezelésére vonatkozó tájékoztatás

A jelen adatkezelési tájékoztató keretében, AZ EURÓPAI PARLAMENT ÉS A TANÁCS

(EU) 2016/679 RENDELETE (2016. április 27.) a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (a továbbiakban: Adatvédelmi Rendelet) alapján tájékoztatjuk Önt arról, hogy az Ön személyes adatait hogyan és milyen célokkal kezeljük.

6.4.1. Ki fogja kezelni az Ön személyes adatait?

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

6.4.2. Hogyan kezeljük és használjuk az Ön személyes adatait?

A biztosító az alábbi célokból kezeli az Ön személyes adatait:

- i) a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, nyilvántartása, állományban tartása,
- ii) kockázatvállalás, kockázatbírálás és kockázatkezelés
- iii) a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése
- iv) a biztosító üzleti érdeke, és a biztosítási veszélyközösség megóvása érdekében a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megelőzése és megakadályozása
- v) panaszok kezelése
- vi) pénzmosás és terrorizmus finanszírozásának megelőzése és megakadályozása, adóügyi illetőség megállapítása

A biztosító a személyes adatokat

- i) a biztosítási szerződés teljesítése,
 - ii) a biztosítási szerződésből eredő jogi igények előterjesztése, érvényesítése, védelme
 - iii) jogi kötelezettség teljesítése (számviteli bizonylatok kezelése és megőrzése, pénzmosás és terrorizmus finanszírozásának megelőzése és megakadályozása, adóügyi illetőség megállapítása, panaszkezelési tevékenység)
 - iv) egészségügyi adatok kezelése esetében az Ön kifejezett hozzájárulása
 - v) jogos érdekének érvényesítése (így különösen: teljesítménymutatók figyelése, kockázatbírálási és károkkal kapcsolatos kockázatok kezelése, visszaélések megakadályozása céljából)
- alapján kezeli.

6.4.3 Milyen személyes adatokat kezelünk?

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

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

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

6.4.4. Kikkel osztjuk meg az Ön személyes adatait?

Az adatkezelések során külső szolgáltatókat (mint adatfeldolgozókat, kiszervezett tevékenységet végző szervezeteket) és függő biztosításközvetítőket veszünk igénybe, akik részére az Ön adatait átadhatjuk. Adatfeldolgozóinkat és a kiszervezett tevékenységet végző szervezeteket Ön a www.genertel.hu weboldalunkról elérhető adatkezelési tájékoztatóból ismerheti meg, a biztosító mindenkor függő biztosításközvetítőiről pedig Ön a

6.4.5 Miért van szükségünk arra, hogy Ön megadja a részünkre a személyes adatait? Személyes adatainak a megadására a biztosítási szerződés megkötése és teljesítése érdekében van szükség. Meghatározott összegű és típusú biztosítások esetén az adatok szolgáltatását jogszabály írja elő számunkra, a pénzmosás és terrorizmus finanszírozásának megelőzése és megakadályozása érdekében. Az adatszolgáltatás elmaradása ezért – különösen ez utóbbi esetben – azzal a következménnyel jár Önre nézve, hogy nem kötünk Önnel szerződést. Ugyanilyen következménnyel járhat az is, ha a biztosítás megkötéséhez egészségügyi kockázatfelmérés, vagy az Ön személyi körülményeire, vagyoni helyzetére vonatkozó igényfelmérés szükséges, azonban Ön az ehhez szükséges adatainak a kezeléséhez nem járul hozzá.

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

- **Hozzáférés** – Ön jogosult arra, hogy társaságunktól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak a kezelése folyamatban van-e, és jogosult arra, hogy a személyes adataihoz hozzáférést kapjon.
- **Helyesbítés** – Ön jogosult arra, hogy a biztosítótól személyes adatainak a helyesbítését vagy kiegészítését kérje, ha azok pontatlanok vagy hiányosak.
- **Törlés** – Ön kérheti személyes adatainak a törlését, amennyiben az alábbi indokok valamelyike fennáll:
 - a) a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtöttük vagy más módon kezeltük;
 - b) Ön visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincsen más jogalapja;
 - c) Ön tiltakozik a jogos érdeken alapuló adatkezelés ellen, ideértve a jogos érdekre alapított profilalkotást is és nincsen elsőbbséget élvező jogszerű ok az adatkezelésre, vagy abban az esetben, ha az Ön adatainak a kezelése közvetlen üzletszerzés érdekében történik, és Ön tiltakozik adatainak ilyen célból történő kezelése ellen, ideértve a profilalkotást is amennyiben az közvetlen üzletszerzéshez kapcsolódik
 - d) a személyes adatokat jogellenesen kezelték;
 - e) a személyes adatokat a biztosítóra alkalmazandó uniós vagy tagállami jogban előírt jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell;
 - f) a személyes adatok gyűjtésére az Adatvédelmi Rendeletben hivatkozott információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.
- **Korlátozás** – Ön kérheti, hogy a biztosító korlátozza személyes adatainak a kezelését, ha az alábbiak valamelyike teljesül
 - a) Ön vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy az adatkezelő ellenőrizze a személyes adatok pontosságát.
 - b) az adatkezelés jogellenes és Ön ellenzi az adatok törlését, és e helyett kéri azok felhasználásának korlátozását
 - c) a biztosítónak már nincsen szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de Ön igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez;
 - d) Ön tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy társaságunk jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az Ön jogos indokaival szemben.
- **Adathordozhatóság** – Ön kérheti, hogy a biztosító az Ön adatait egy másik adatkezelőnek továbbítsa, és/vagy arra, hogy az Önre vonatkozó személyes adatokat Ön tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban megkapja.
- **A hozzájárulás visszavonása** – Ha az adatkezelés az Ön által adott hozzájáruláson alapul, akkor Ön jogosult a hozzájárulását bármikor visszavonni. A hozzájárulás vissz-

szavonása nem érinti a hozzájáruláson alapuló, a visszavonás előtti adatkezelés jog-szerűségét.

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

Ön a személyes adatainak a kezelésével kapcsolatos, a fenti jogain alapuló kérelmeit, tiltakozását a jelen tájékoztatóban feltüntetett elérhetőségi címek bármelyikén bejelentheti, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjének címezve. A kérelmeket, tiltakozásokat, panaszokat a Központi ügyfélkapcsolati és panaszkezelési csoport bírálja el az adatvédelmi tisztviselő bevonásával, és indokolatlan késedelem nélkül, de mindenféleképpen a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja Önt a kérelem nyomán hozott intézkedéséről. Az intézkedés és tájékoztatás az Ön részére díjmentes, kivéve, ha a kérelem túlzó jellegű vagy egyértelműen megalapozatlan. Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

6.4.7. A személyes adatainak a kezelésével szembeni tiltakozás joga

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

6.4.8. Meddig tároljuk az Ön személyes adatait?

- a) A biztosítási szerződés teljesítésével kapcsolatos adatkezelés esetén:
Az Ön adatait a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeljük, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezeljük, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- b) a biztosítási szerződésből eredő jogi igények előterjesztésén, érvényesítésén, védelmén alapuló adatkezelés esetén:
Amíg az adott jogi igénnyel kapcsolatban a bírósági jogérvényesítés lehetősége fennáll.
- c) jogi kötelezettség teljesítésén alapuló adatkezelés esetén:
Mindaddig, amíg azt a kötelező adatkezelést előíró jogszabály előírja. Ennek keretében például a számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat 9 évig, míg a pénzmosás és terrorizmus megelőzése és megakadályozása érdekében kezelt adatokat 8 évig kötelesek vagyunk megőrizni.
- d) hozzájáruláson alapuló adatkezelés esetén a hozzájárulás visszavonásáig
- e) jogos érdeken alapuló adatkezelés esetén, amíg az ennek alapjául szolgáló körülmények fennállnak.

6.4.9. Hová fordulhat panaszával?

Amennyiben Önnek a személyes adataival kapcsolatos tiltakozását, panaszát, kérelmeit a biztosítónál nem sikerült megnyugtató módon rendeznie, vagy az Ön megítélése szerint az Önre vonatkozó személyes adatok kezelése megsérti az Adatvédelmi Rendeletet, Ön a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál jogosult panaszbejelentést tenni.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei:

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

Levelezési cím: 1363 Budapest, Pf.: 9.

Telefon: 06 1 391 1400

Telefax: 06 1 391 1410

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

Web: naih.hu

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

7. TÁVÉRTÉKESÍTÉSI TÁJÉKOZTATÓ, VALAMINT AZ ELEKTRONIKUS SZERZŐDÉSKÖTÉS SZABÁLYAI

7.1. A távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény 3.§ (2) bekezdésének ca) pontja és a törvény 6.§-a értelmében az e törvény szerint fogyasztónak minősülő szerződő azonnali hatállyal, indoklás nélkül felmondhatja a szerződést annak megkötésétől (a szerződés hallgatólagos létrejötté esetén az ajánlattételtől) számított 14 napon belül, amennyiben a szerződést a biztosító és a fogyasztónak minősülő szerződő kötötte meg egymással szervezett távértékesítés keretében olyan módon, hogy a szerződés megkötése érdekében a biztosító kizárólag a törvény 2.§ (1) bekezdés g) pontja szerinti távközlő eszközt alkalmazott. Nem illeti meg a szerződőt a felmondási jog, olyan biztosítások esetén, amelyek időtartama nem haladja meg az egy hónapot. A felmondást írásban a biztosító ügyfélszolgálati elérhetőségeinek bármelyikére kell megküldeni, vagy személyesen benyújtani. A felmondási jogot határidőben érvényesítettnek kell tekinteni, ha a szerződő az erre vonatkozó nyilatkozatát a törvény 6.§ (1)-(8) bekezdéseiben meghatározott határidő lejárta előtt postára adja vagy egyéb igazolható módon a biztosítónak elküldi. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az írásbeli felmondó nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezik. A felmondásra nyitva álló határidő lejártá előtt a biztosító a szerződés alapján a szolgáltatás nyújtását csak a szerződő kifejezett hozzájárulását követően kezdheti meg. Amennyiben a szerződő a felmondásra nyitva álló határidőn belüli kockázatviselési kezdettel köti meg a szerződést, úgy azt a biztosított egyben a szolgáltatás nyújtásának megkezdésére vonatkozó hozzájárulásnak is tekinti. A törvény 8.§-a értelmében, amennyiben a szerződő a fentiek szerinti felmondási jogát gyakorolja, a biztosító kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatás, azaz a szerződés megszűnésének időpontjáig történt kockázatviselés időarányos ellenértékét jogosult követelni. A szerződő által fizetendő összeg tehát a már teljesített szolgáltatásért (kockázatviselésért) – a szerződésben meghatározott szolgáltatás egészéhez viszonyítottan – arányosan járó összeg. A szerződés megkötésével kapcsolatos szolgáltatások ellenértéke megtérítésének is csak a ténylegesen teljesített egyéb, a szerződés tárgyát képező szolgáltatással arányos mértékben van helye. A szerződés fentiek szerinti felmondása esetén a biztosító köteles a szerződő által esetlegesen már befizetett biztosítási díjnak a szerződés megszűnéséig teljesített kockázatviselés arányos ellenértékét meghaladó részét a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül a szerződő részére visszatéríteni. A szerződő köteles a biztosító által teljesített szolgáltatást a felmondásról szóló nyilatkozatának elküldését követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül a biztosító részére visszatéríteni.

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

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

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

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

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

8. ADÓZÁSI TUDNIVALÓK

8.1. Az Általános Forgalmi Adó megtérítése

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

8.2. Balesetbiztosítási termékekkel kapcsolatos adózási tudnivalók

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

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

9. KÉSEDELMI KAMAT

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

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

10. ADMINISZTRÁCIÓS DÍJ

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

11. A BEFIZETETT BIZTOSÍTÁSI DÍJ ELSZÁMOLÁSÁNAK SORRENDJE

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

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

12. A DÍJFIZETÉS MÓDJA

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

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

12.2. Amennyiben nem áll rendelkezésre az esedékes díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított készpénz-átutalási megbízás (csekk), díjbekérő vagy más dokumentum, a szerződő köteles az esedékes díjat belföldi postautalványon (postai „piros” csekken) vagy banki átutalással a kötvényszám feltüntetésével mellett megfizetni.

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

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

13. A BIZTOSÍTÁSKÖZVETÍTŐ

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

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

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

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

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

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

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

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

14. KEDVEZMÉNYEK IGÉNYBEVÉTELE

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

15. JOGNYILATKOZATOK

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

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

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

15.3. Postai úton tértivevényrel történő közlés esetében a biztosító által küldött küldeményt,
– ha annak átvételét a címzett megtagadta, úgy az átvétel megtagadása napján,
– ha a küldemény átvételét a címzett vagy annak képviselője aláírásával elismerte, úgy az átvétel napján
kell kézbesítettnek tekintetni.

15.4. Az elektronikus úton küldött küldeményeket az elküldés napján kell kézbesítettnek tekinteni.

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

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

16. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

16.1. Nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

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

16.3. A Biztosító kizárólag azzal a feltétellel köt biztosítási szerződést, hogy a szerződő nem áll semmilyen

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

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

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

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

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

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

16.6. A biztosító a termékeit tanácsadás nélkül értékesíti.

17. IRÁNYADÓ JOG, JOGHATÓSÁG KIKÖTÉSE

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

18. A JELEN ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓNAK A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYV RENDELKEZÉSEITŐL LÉNYEGESEN ELTÉRŐ RENDELKEZÉSEI

Jelen fejezet az ügyféltájékoztató azon rendelkezéseit tartalmazza, amelyek lényegesen eltérnek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől.

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

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

18.2. Jognyilatkozatok (15. pont)

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

18.3. Egyéb rendelkezések (16. pont)

A Ptk. 6:63. §.-ában foglaltaktól eltérően nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

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



Genertel Általános Vagyonbiztosítási Feltételek (GÁVF)

Hatályos: 2021. május 19-től

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

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

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

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

Az egyes biztosítások különös feltételeinek a jelen GÁVF-ben foglaltakkal ellentétes rendelkezései esetén a különös feltételekben foglaltak az irányadóak.

1. A biztosítási szerződés alanyai

1.1. Biztosító

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

1.2. Szerződő

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

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

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

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

1.2.5. Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet („belépés a szerződésbe”). A belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a belépő biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

1.3. Biztosított

A biztosítani kívánt vagyontárgy megóvásában érdekelt személy.

2. A biztosítási szerződés létrejötte

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

2.1.2. A biztosítási szerződés létrejöhet

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3. A kockázatviselés kezdete és területi hatálya

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

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

4. A biztosítási szerződés tartama

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

4.2. A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig minden évben a szerződés hatályba lépésével megegyező naptári nap előtti nap. **Határozott idejű szerződés esetén a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama. A felek ezen rendelkezésektől eltérhetnek.**

5. Biztosítási összeg /A biztosító szolgáltatási kötelezettsége

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.7. A biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértékét

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

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

6. A biztosítási díj

A biztosítási díj a biztosító kockázatvállalásának ellenértéke.

6.1. Díjfizetési kötelezettség alanya

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

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

6.2. Díjfizetési ütem (díjfizetés gyakorisága)

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

6.3. Díjfizetés esedékessége

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

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

6.4. A biztosítási díj módosítása

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

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

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

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

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

6.5. A díjfizetés elmulasztásának következményei

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

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

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

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

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

6.6. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén

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

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

7. A felek együttműködése

7.1. Közlési kötelezettség

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

7.2. Változás bejelentési kötelezettség

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

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

7.2.2. Az egyes biztosításokra vonatkozó különös feltételek, illetőleg a biztosítási szerződés további változás bejelentési kötelezettségét is előírhatnak.

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

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

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

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

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

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

Jelen rendelkezések nem érintik a Biztosító szerződés megtámadására vonatkozó jogait.

7.5. Kármegelőzési kötelezettség

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

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

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

7.6. Kárenyhítési kötelezettség

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

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

8. A biztosítási esemény

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

9. Kárbejelentés, kárrendezés

9.1. A szerződő (biztosított) köteles a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul, de legkésőbb a felfedezésétől számított 2 munkanapon belül a biztosítóknak

- a) személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
- b) telefonon: munkanapokon a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán a 06 1 288 00 00-ás telefonszámon
- c) interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (<https://www.genertel.hu/ugyfel-szolgalat/karbejelentes>)
- d) levélben a 7602 Pécs, Pf.: 999 címen bejelenteni.

9.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell

- a) a káresemény időpontját, helyét és a káresemény rövid leírását,
- b) a károsodott vagyontárgy(ak) megnevezését,
- c) a károsodás mértékét (megállapított vagy becsült értékét),
- d) a kárrendezésben közreműködő – a szerződőt (biztosítottat) képviselő – személy vagy szervezet nevét.

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

Hatósági eljárás lefolytatására okot adó káresemények (pl. tűz, robbanás) esetén a szerződő (biztosított) köteles azt az illetékes hatóságnak bejelenteni. Bűncselekmény, illetve szabálysértés gyanúja esetén a szerződő (biztosított) köteles rendőrségi feljelentést tenni és a káresemény körülményeit jegyzőkönyvben rögzíttetni.

9.3. A különös biztosítási feltételek eltérő vagy további iratcsatolásra vonatkozó rendelkezése hiányában a biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni, amennyiben az a jogalap és az összecszerülés megállapításához szükséges:

- a) a biztosítási szerződés dokumentumait (pl. ajánlat, kötvény), továbbá más biztosítónál azonos biztosítási érdekre megkötött és a biztosítási esemény napján is hatályos biztosítási szerződésre vonatkozó kötvény, vagy más igazoló dokumentumot,
- b) a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges, illetőleg azt elősegítő dokumentumokat (a szerződő és/vagy a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről),
- c) a tűz- és a robbanás kárnak a tűzoltóságnál (katasztrófavédelemi hatóságnál) történő bejelentése tényét igazoló okiratot, továbbá a tűzoltóság által kiállított tűzeseti hatósági bizonyítványt, egyéb határozatokat továbbá az eljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat, feltéve, hogy azokat ügyfélként megismerheti,
- d) a rendőrségnél, illetve szabálysértési hatóságnál tett feljelentésről készült jegyzőkönyv másolati példányát,
- e) a büntetőeljárás során a nyomozó hatóság, ügyész vagy a bíróság által hozott határozatot, továbbá az eljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat, feltéve, hogy azok rendelkezésre állnak,

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

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

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

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

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

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

9.9. Ha a biztosító részéről a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül nem történik meg a kár megsemlézése, a szerződő (biztosított) intézkedhet a javításról vagy a megsérült vagyontárgy(ak) helyreállításáról. Ilyen esetben a biztosítási eseménynek, illetve annak következményeinek a kárrendezési folyamat során történő igazolhatósága érdekében köteles gondoskodni arról, hogy a sérült vagyontárgyak, a helyreállítást vagy kijavítást megelőzően, a kárkép és a kockázatviselési hely azonosítására alkalmas módon rögzítésre kerüljenek. Ennek megfelelő módja lehet, ha a szerződő, vagy

a biztosított a kockázatviselési helyről és a sérült vagyontárgyakról fényképfelvételeket készít. A fel nem használt, illetve kiselejtezett alkatrészeket, berendezéseket és egyéb vagyontárgyakat a biztosítóval történt előzetes egyeztetést követően, további 30 napig változatlan állapotban meg kell őrizni. A biztosító által legalább kárkori értéken megértett ingó vagyontárgyak abban az esetben semmisíthetők meg, amennyiben a biztosító nem kívánja átvenni azokat.

9.10. Amennyiben a szerződésre vonatkozó különös biztosítási feltételek másként nem rendelkeznek, a biztosító szolgáltatása a kárrendezéshez szükséges utolsó okirat kézhezvételét követő 15. napon esedékes.

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

9.12 A biztosító a szolgáltatását törvényes belföldi fizetőeszközben fizeti meg.

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

10. A biztosító mentesülése a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól

10.1. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással

- a) a szerződő fél vagy a biztosított;
- b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a biztosított tevékenység folytatásához (ideértve a biztosított vagyontárgy használatával összefüggő tevékenységet is) közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódó munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy
- c) a biztosított jogi személynek a vezető tisztségviselője, cégvezetője, vezető beosztású személy (pl. osztályvezető, csoportvezető, részlegvezető) vagy a biztosított tevékenység folytatásában közreműködő tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

10.2. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a 10. 1. a)-c) pontban meghatározott személy szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással nem tesz eleget – a 7. 5. és 6. pont szerinti – kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségének, így különösen, ha

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

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

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

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

11. A biztosítási szerződés megszűnése

11.1. Megszűnik a biztosítási szerződés

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

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

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

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

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

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

12. Megtérítési igény

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

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

13. Elévülés

13.1. A biztosítási szerződésből eredő igények 1 év elteltével elévülnek.

13.2. Az elévülési idő a következő időpontokban kezdődik:

- a) a biztosítási esemény bejelentésének elmaradása esetén a biztosítási esemény bekövetkezésekor,
- b) a biztosítási esemény bejelentése esetén az utolsó iratnak a biztosítóhoz történt beérkezését követő 15. napot követő napon,
- c) a biztosítási esemény bejelentése esetén, amennyiben a biztosító által igényelt irat-csatolás vagy információszolgáltatás elmarad, a biztosító által ennek teljesítésére meghatározott határnapot követő napon, határidő hiányában a felhívást tartalmazó levél keltétől számított 30. napot követő napon,
- d) egyéb esetben a követelés esedékessé válásának napján.

13.3. A szerződőnek vagy a biztosítottnak a követelés teljesítésére irányuló, a biztosítóhoz címzett első írásbeli felszólítása az elévülést megszakítja.

13.4. Ha a követelést valamelyik fél menthető okból nem tudja érvényesíteni, az elévülés nyugszik. Ha az elévülés nyugszik, az akadály megszűnésétől számított egy-éves határidőn belül a követelés akkor is érvényesíthető, ha az elévülési idő már eltelt, vagy abból egy évnél kevesebb van hátra.

14. Jelen feltételeknek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől eltérő rendelkezései

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

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

14.1. Jelen feltételnek a Ptk-tól lényegesen eltérő rendelkezései

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

14.1.6. Elévülés (13.1, 13.3-13.4. pontok)

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

A Ptk. 6:25. §-ától eltérően, a szerződőnek vagy a biztosítottak a követelés teljesítésére irányuló, a biztosítóhoz címzett első írásbeli felszólítása az elévülést megszakítja.

A Ptk. 6:24. §-ától eltérően, ha az elévülés nyugszik, az akadály megszűnésétől számított egyéves határidőn belül a követelés akkor is érvényesíthető, ha az elévülési idő már eltelt, vagy abból egy évnél kevesebb van hátra.

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