



Szabályzat

Kishajók felelősségbiztosítása

Érvényes: 2026. március 24-től

Tartalomjegyzék

1. A biztosítás tárgya	1
2. Szerződő, biztosított	1
3. Együttbiztosított személyek	1
4. Biztosítási esemény	1
5. A szerződés létrejötte, valamint a kockázatviselés időbeli és területi hatálya	2
6. Kizárások	2
6.1 A biztosításból kizárt károk	2
6.2 Nem téríti meg a biztosító	3
7. Biztosítási összeg	4
8. Önrészesedés	5
9. A biztosítási díj megállapításának és fizetésének szabályai	5
10. A biztosított/szerződő közlési és változásbejelentési kötelezettsége	5
10.1 Közlési kötelezettség	5
10.2 Változásbejelentési kötelezettség	5
10.3 A közlési, változás bejelentési kötelezettség megsértése	6
11. A biztosító szolgáltatásának szabályai	6
11.1 Kárbejelentés, kárrendezés	6
11.2 A kártérítés szabályai	7
12. A biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége	8
13. A biztosító megtérítési igénye	8
14. Egyéb rendelkezések	8
14.1 Visszkereseti jog	8
14.2 Elévülés	8
14.3 Adatkezelés	8
14.4 Panaszkezelés	10
14.5 A Biztosító Felügyeleti szerve	11
14.6 A Biztosító adatai	11
14.7 Jelentés a biztosító fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről	11
14.8 A biztosításközvetítők	11
14.9 Tanácsadás	12
14.10 A közreműködők javadalmazása	12

Kishajók felelősségbiztosítási szabályzata

1. A biztosítás tárgya

A biztosító (UNIQA Biztosító Zrt. 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) a Biztosított és az Együttbiztosított személyek helyett megtéríti azokat a – kötvényben megnevezett – vízijármű birtoklásával vagy használatával kapcsolatban harmadik személynek okozott személyi és/vagy dologi károkat, melyekért a vonatkozó törvényi rendelkezések alapján kártérítési kötelezettséggel tartoznak.

A biztosítási védelem kiterjed továbbá a vízijármű mentőcsónakjának használatából eredő felelőségre is, feltéve, hogy a kár a jármű használatával kapcsolatban keletkezik.

2. Szerződő, biztosított

- a) Szerződő a vízijármű tulajdonosa, üzembentartója, vagy az a természetes, vagy jogi személy, aki a szerződést az Üzembentartó javára kötötte.
- b) Üzembentartó a vízijármű tulajdonosa, vagy aki a vízijármű üzembentartására szerződés alapján vagy más jogcímen jogosult (bérelő, használó, stb.)
- c) Biztosított a vízijármű üzembentartója.
- d) A biztosítási szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére a Szerződő jogosult, és a biztosító – mindaddig, a míg a Biztosított a helyébe nem lép – hozzá intézi jognyilatkozatait.

3. Együttbiztosított személyek

- a) a hajó tulajdonosa (ha ő maga nem biztosított)
- b) a hajóskapitány és a legénység tagjai, valamint azon személyek, akik a Biztosított vagy a hajótulajdonos beleegyezésével vendégként tartózkodnak a vízijármű fedélzetén
- c) minden olyan személy, aki a Biztosított vagy a hajótulajdonos engedélyével a vízijármű használatával kapcsolatban a jármű mentőcsónakját használja
- d) az együttbiztosított személyek jogainak gyakorlása kizárólag a Biztosítottat illeti meg.
- e) jelen szabályzatban a Biztosítotttra meghatározott kötelezettségek egyidejűleg érvényesek az együttbiztosított személyekre is.

4 Biztosítási esemény

- a) Jelen biztosítási szabályzat szerint a biztosítási esemény olyan káresemény, mellyel összefüggésben a biztosítottnak kártérítési kötelezettsége keletkezik és amelyekért a magyar jog szabályai szerint felelősséggel tartozik.
- b) A fedezet azoknak a harmadik személynek okozott károkra terjed ki, amelyeket a biztosított vízijármű használata során okozott.
- c) A fedezet kizárólag természetes, vagy jogi személyek személyi sérülései, illetve tárgyrongálások kárait terjed ki.

5. A szerződés létrejötte, valamint a kockázatviselés időbeli és területi hatálya

- a) A szerződő a szerződés megkötését írásbeli ajánlattal kezdeményezi. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával, a felelősségbiztosítási ajánlat kitöltésével és annak írásbeli elfogadásával jön létre. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik. A biztosító a szerződés létrejöttének feltételül különböző okiratok bemutatását (pl. hajólevél) és egyéb nyilatkozatok megtételét kötheti ki, feltéve, hogy azok a biztosító kockázatvállalása szempontjából jelentősek.
- b) A biztosítás az azt követő nap 0 óra 00 perckor lép hatályba,
- amikor, a szerződő a biztosítás első díját, illetőleg az egyszeri díjat teljes egészében a biztosító számlájára, vagy pénztárába befizeti, vagy,
 - amikor, a felek díjhalasztásban állapodtak meg, illetve
 - amikor, a biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.
- c) Ha a szerződő fél a díjat a biztosító képviselőjének fizette, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni; a szerződő fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.
- d) A szerződés határozott, vagy határozatlan időre jön létre. A biztosító kockázatviselésének kezdetét és lejárátát a szerződés (kötvény) tartalmazza.
- e) A biztosítási időszak egy évnél rövidebb határozott idejű szerződés esetén a biztosítási szerződés hatálybalépésétől a szerződés megszűnéséig tart, egyéves határozott idejű szerződés esetén egy év, egy évnél hosszabb határozott idejű, valamint a határozatlan időre kötött szerződés esetén pedig – a felek eltérő megállapodásának hiányában – 1 naptári év.
- f) A biztosító kockázatviselése – a felek eltérő tartalmú megállapodásának hiányában – a biztosítási szerződés hatálybalépésével egyidejűleg kezdődik.
- g) A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett, és a biztosított által a biztosítónak a fenti időtartam alatt bejelentett károokra terjed ki. A felek egyedi megállapodása a kockázatviselés eltérő módját is megállapíthatja
- h) Jelen szerződés alapján a biztosító az európai szárazföld természetes és mesterséges vizein illetve az Adriai-tenger partmenti vizein okozott, bekövetkezett és érvényesített károokra nyújt fedezetet.
- i) A határozatlan időre kötött biztosítási szerződést a felek írásban a biztosítási időszak végére felmondhatják, a felmondási idő 30 nap.
- j) A határozott időre kötött biztosítási szerződés a tartam lejártával megszűnik. A szerződés megszűnését követően befizetett díj a szerződés megszűnését nem érinti, azt a biztosító visszafizeti.
- k) Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

6. Kizárások

6.1 A biztosításból kizárt károk

- a) amelyeket a biztosított szerződésszegéssel szerződő partnereinek okoz,
- b) amelyek környezetszennyezésből származnak.

6.2 Nem téríti meg a biztosító

- a) azt a kárt, amely a biztosított jogszabályban írt felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul,
- b) a kötelező felelősségbiztosítás hatálya alá tartozó járművek (pl. személyhajó, áruszállító hajó, komp és gazdasági célból üzemeltetett egyéb vízi jármű), vízirobogók (jetsky) használata során okozott károkra;
- c) motorcsónak versenyeken, illetve arra való felkészülés közben, ha csupán a nagyobb sebesség eléréséről van szó.
- d) azt a kárt, amely akkor keletkezett, amikor a vízijárművet nem kedvtelési célra használták (charter, verseny). Ez külön megállapodással biztosítható.
- e) azt a kárt, amely akkor lép fel, amikor a járművet olyan személy vezeti, aki a vízijármű vezetéséhez szükséges engedéllyel nem rendelkezik. Amennyiben azonban a járművet ez a személy jogosulatlanul vezette, illetve ha a hajótulajdonos vagy a biztosított önhibáján kívül feltételezhette az engedély meglétét, a biztosító harmadik személyekkel szembeni teljesítési kötelezettsége fennáll.
- f) a Biztosított, a hajótulajdonos és Együttbiztosítottak egymással szembeni felelősségi igényeit.
- g) azt a kárt, amelyet a biztosított (szerződő) a Ptk. 8:1.§. (1) bekezdés 1. pontjában felsorolt közeli hozzátartozójának okoz,
- h) azokat a károkat, melyeket a biztosított illetve szerződő maga szenved el,
- i) a károkozó vízijárműben keletkezett károkat,
- j) a hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakciókból vagy sugárzásból eredő károkat,
- k) a kötelező gépjármű-, légi jármű felelősségbiztosítás alapján térülő károkat, valamint az egyéb, jogszabályon alapuló biztosítási kötelezettség körébe tartozó károkat,
- l) szerződést biztosító mellékkötelezettségeket (pl. kötbér), bírságot, pénzbüntetést és egyéb büntetés jellegű költségeket, valamint az ezek kapcsán felmerülő képviselői költségeket,
- m) azokat a költségeket, amelyek a biztosított felelősség-elismerésének vitatása, részleges vagy teljes megtagadása, illetőleg a felelősség késedelmes elismerése miatt merültek fel,
- n) a vízijármű üzemeltetésével egyéb vagyontárgyban lassú, folyamatos állagromlással okozott károkat, melyek zaj, rázkódás, rezgés, szag, füst, korom, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében álltak elő,
- o) a többletkárt, ha a biztosított a biztosító felhívása ellenére nem tett eleget kárenyhítési kötelezettségének,
- p) adatok vagy szoftver károsodása vagy sérülése, így különösen az adatokban, szoftverekben és számítógépes programokban keletkezett azon káros változások, amelyeket az eredeti struktúra törlése, sérülése vagy torzulása okoz, továbbá bármiféle üzemszüneti veszteség, amelyet ezek a károsodások ill. sérülések eredményeznek. Ettől a kizárástól függetlenül, továbbra is fedezetben marad az adatok ill. a szoftver olyan károsodása vagy sérülése, amely valamely biztosított, és a vagyontárgy lényegét érintő fizikai károsodás közvetlen következménye, továbbá azok a károk és veszteségek, amelyek a működés, a rendelkezésre állás, a használhatóság mértéke vagy az adatok, szoftverek ill. számítógépes programok elérhetőségének csökkenése miatt keletkeztek, továbbá bármiféle üzemszüneti veszteség, amelyet ezek a károsodások ill. sérülések eredményeznek,
- q) azokat a károkat, amelyek közvetlenül vagy közvetve bármilyen terrorista cselekmény okozott, eredményezett, vagy amelyek azzal összefüggésben keletkeztek, függetlenül attól, hogy akár

egyidejűleg, akár valamilyen bekövetkezési sorrendben, bármely más ok vagy esemény is közrehatott a kár keletkezésében.

Terrorista cselekmény alatt az olyan cselekedetet értjük, amelynek során többek között (de nem kizárólagosan) kényszert, erőszakot, nukleáris/biológiai/vegyi fegyvereket, tömegpusztító fegyvereket használnak, megsemmisítik, megzavarják vagy szétzilálják a kommunikációs és informatikai rendszereket és/vagy az általuk közvetített/hordozott információkat, szabotálnak vagy akármilyen más módon bármiféle kárt okoznak vagy erre kísérletet tesznek, és/vagy a fenti cselekményekkel fenyegetnek bármely személyt vagy személyek csoportját/csoportjait, függetlenül attól, hogy egyedül, avagy valamely szervezet nevében vagy azzal kapcsolatban, politikai, vallási, ideológiai vagy más hasonló indítékból cselekszenek, beleértve azt a szándékot, hogy nyomást gyakoroljanak valamely kormányra és/vagy félelmet keltsenek a társadalomban, vagy annak bármely rétegében.

- r) azokat a károkat, veszteségeket vagy költségeket, amelyeket közvetlenül vagy közvetve bármilyen fentebb meghatározott terrorista cselekmény korlátozására, elhárítására, elfojtására, hatásának csökkentésére vagy azzal bármiféle összefüggésben tett intézkedés okozott, eredményezett vagy azzal kapcsolatosan keletkeztek,
- s) amennyiben nem állapítható meg, hogy a fenti 2 szakaszban meghatározottaknak megfelelő terrorista cselekményről van-e szó, akkor a valószínűség mérlegelésére kerül sor (t.i. a legnagyobb valószínűség elve kerül alkalmazásra),
- t) abban az esetben, ha a 6.2 q), 6.2 r), 6.2 s) pontok bármely része érvénytelennek vagy végrehajthatatlannak bizonyulna, a fennmaradó rész(ek) továbbra is teljes mértékben érvényesek és hatályosak maradnak, háború, polgárháború, forradalom, polgári zavargás, sztrájk, zendülés, tüntetés következtében beállott károkra.

u) Azbeszt záradék

Jelen biztosítási szerződés szövegezésében, feltételeiben vagy annak záradékaiban foglalt bármely ezzel ellenkező értelmű rendelkezéssel szemben a szerződő felek ezennel megállapodnak, hogy a biztosítási fedezet nem terjed ki semmiféle kárra, veszteségre vagy költségre, amelyet közvetlenül vagy közvetve bármilyen azbeszt alapanyag, vagy azbeszt tartalmú anyag okozott, eredményezett, vagy amely azzal összefüggésben keletkezett, függetlenül attól, hogy akár egyidejűleg, akár valamilyen bekövetkezési sorrendben, bármely más ok vagy esemény is közrehatott a kár keletkezésében.

v) Elektromágneses mezők (EMM) záradék

Jelen biztosítási szerződés szövegezésében, feltételeiben vagy annak záradékaiban foglalt bármely ezzel ellenkező értelmű rendelkezéssel szemben a szerződő felek ezennel megállapodnak, hogy a biztosítási fedezet nem terjed ki semmiféle kárra, veszteségre vagy költségre, amelyet közvetlenül vagy közvetve bármilyen elektromos mező (erőtér) hatásával okozott, eredményezett, vagy amely azzal összefüggésben keletkezett, függetlenül attól, hogy akár egyidejűleg, akár valamilyen bekövetkezési sorrendben, bármely más ok vagy esemény is közrehatott a kár keletkezésében.

7. Biztosítási összeg

A biztosítási összeg az a szerződésben (kötvényen, ajánlaton, adatközlőn) feltüntetett, biztosítási időszakonként és biztosítási eseményenként meghatározott összeg, amely a biztosító szolgáltatásának összegszerű felső határát jelenti.

A biztosító teljesítési kötelezettsége – függetlenül az adott biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási események számától – a szerződésben biztosítási időszakonként meghatározott biztosítási összeget nem haladhatja meg.

Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több károsult lép fel megalapozott kárigénnyel, és az azok alapján fizetendő kártérítések együttes összege a biztosítási szerződés szerinti biztosítási

összeget meghaladja, akkor az egyes károk megtérítése – figyelemmel a biztosítási összeg esetleges kimerülésére is – olyan arányban történik, amilyen arányban a biztosítási eseményenkénti összeghatár aránylik a kárigények együttes összegéhez.

8. Önrészesedés

Amennyiben a felek másképpen nem állapodnak meg, úgy a szerződésben az önrészesedés 50 000 Ft.

Típusa elérési, azaz:

- nem téríti meg a biztosító az önrészesedés mértékét meg nem haladó károkat.
- megtéríti a biztosító a teljes kárt maximum a biztosítási összeg mértékéig, ha az az önrész mértékét meghaladja.

9. A biztosítási díj megállapításának és fizetésének szabályai

A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződő felet terheli.

Határozatlan szerződés esetén a biztosítás első díja – ha a felek másként nem állapodnak meg – a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

Határozott szerződés esetén az ajánlatban, vagy az adatközlőben meghatározott adatok alapulvételével (a díjszámítás egyszeri, a szerződés létrejöttéhez kapcsolódik) a biztosító egyszeri díjat állapít meg, melyet – amennyiben a felek másként nem állapodnak meg – a szerződés létrejöttékor kell megfizetni.

10. A biztosított/szerződő közlési és változásbejelentési kötelezettsége

10.1 Közlési kötelezettség

- a) A biztosított/szerződő köteles a szerződés megkötésekor a biztosítóval a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt közölni, melyet ismert, vagy ismernie kellett akkor is, ha a szükséges adatok, információk megadása üzleti, foglalkozási titoknak minősül.
- b) A biztosított/szerződő köteles a biztosítónak azonnali hatállyal írásban bejelenteni, ha olyan biztosítási eseményre, melyre jelen szerződés alapján a biztosító kockázatviselése kiterjed, más biztosítóval – akár a jelen szerződés megkötését megelőzően, akár annak tartama alatt – felelősségbiztosítási szerződést kötött.
- c) A szerződő/biztosított köteles a biztosító kockázatvállalása szempontjából lényeges okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat a biztosító részére átadni, illetve lehetővé tenni az ezekbe való betekintést.

10.2 Változásbejelentési kötelezettség

A szerződő/biztosított köteles a közlési kötelezettség körébe vont, a szerződéskötéskor írásban közölt adatok és körülmények megváltozását haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül a biztosítónak írásban bejelenteni, és a változással kapcsolatos iratokat becsatolni.

Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a szabályzat értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

Ha a biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a biztosítottat a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell. Ha a biztosító e jogával nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

10.3 A közlési, változás bejelentési kötelezettség megsértése

A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

Ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.

11. A biztosító szolgáltatásának szabályai

11.1 Kárbejelentés, kárrendezés

A biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a tudomására jutást követően haladéktalanul, de legkésőbb két munkanapon belül köteles a biztosítónak bejelenteni, valamint a szükséges felvilágosítást megadni, és lehetővé tenni a bejelentés és felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell a káresemény bekövetkezésének időpontját, helyét, rövid leírását, a kár(ok) megállapított vagy becsült nagyságát, a károsult(ak) adatait, a károsodott dolgok megnevezését, személyi sérülés esetén a sérülés leírását, nagyságát, az esetlegesen indult hatósági eljárás számát, az eljáró hatóság megnevezését, határozatát, valamint a kárral kapcsolatos valamennyi lényeges tény, vagy körülményt, továbbá a biztosított saját felelősségével kapcsolatos nyilatkozatát.

A biztosító a káresemény bekövetkezése esetén azon okiratok bemutatását kérheti, amelyek alkalmasak a káresemény bizonyítására. A biztosító a szolgáltatása teljesítésének esedékességét csak olyan okirat bemutatásától teheti függővé, amely a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges. A biztosítási esemény bekövetkezését a biztosító részére a szerződőnek, biztosítottnak, károsultnak bizonyítania szükséges. A káresemény bekövetkezése esetén a károk, költségek bizonyítására alkalmasak okiratok, számlák, hatósági, bírósági határozatok, jegyzőkönyvek, tárgyi bizonyítékok, amelyek a biztosítási esemény jogalapját, valamint annak összecszerűségét bizonyítják. A felsoroltakon kívül a szerződőnek, biztosítottnak, illetve a károsultnak joga van a biztosítási esemény, a károk és költségek igazolására – a bizonyítás általános szabályai szerint – annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

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

A biztosított köteles a biztosítót a kárrendezésben, a kár összegének megállapításában, a jogalap nélküli kárigények elhárításában segíteni. Köteles a biztosító szakértője számára lehetővé tenni, hogy a kár okát, bekövetkezésének körülményeit, mértékét megvizsgálja.

A biztosító a kárt attól az időponttól számított 30 napon belül téríti meg, amikor a biztosított felelősségét és a kár nagyságát bizonyító valamennyi irat a biztosítóhoz beérkezett.

A biztosító a kártérítési összeget a károsultnak fizeti meg, a károsult azonban igényét – ha jogszabály eltérően nem rendelkezik – a biztosítóval szemben közvetlenül nem érvényesítheti.

A károsult kártérítési igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette.

A biztosított bírósági marasztalása a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseléről gondoskodott vagy ezekről lemondott.

A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, amennyiben a károsult követelését a biztosított egyenlített ki.

A kár bejelentésének elmulasztására, illetve késedelmes teljesítésére visszavezethető késedelmi kamatokért a biztosító nem áll helyt, kivéve, ha a késedelem a biztosított önhibáján kívüli okból állt elő.

Ha a biztosított a kárbejelentés körében előírt kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

11.2 A kártérítés szabályai

- a) A biztosító – a biztosítási összeg (kártérítési limit) mértékéig – az alábbi, biztosítási eseménnyel összefüggésben felmerült károkat téríti meg a magyar jog szabályai szerint:
 - a károkozó körülmény folytán a károsult vagyonában bekövetkezett értékcsökkenést,
 - azokat az igazolt és indokolt költségeket, amelyek a károsultat ért vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükségesek,
 - a biztosított ellen a biztosítási eseménnyel összefüggésben indított peres eljárás költségeit feltéve, ha a biztosító a perben részt vett, vagy a részvételtől lemondott, továbbá a kárrendezés során a biztosító előzetes jóváhagyása alapján a biztosított által felkért szakértő költségét.
- b) Amennyiben többen közösen okoznak kárt, a biztosító helytállási kötelezettsége saját biztosítottja magatartásának felróhatóságához igazodik. Ha a károkozók magatartása felróhatóságának aránya nem állapítható meg, a kár a károkozók között egyenlő arányban oszlik meg, és ehhez igazodik a biztosító helytállási kötelezettsége is.
- c) A biztosító a kártérítési összeg kifizetését - egyéb ettől eltérő megállapodás hiányában - kizárólag belföldi fizetőeszközben teljesíti.
- d) A járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését) a biztosító, a biztosított, illetve a károsult egyaránt kezdeményezheti, arra csak abban az esetben kerülhet sor, ha annak tényét és összegét mind a biztosított, mind a károsult elfogadja.
- e) A biztosító egy káreseménynek tekinti
 - az egy azonos okból bekövetkezett károkozást, függetlenül a károsodott személyek, illetve tárgyak számától,
 - az egy azonos veszteséget, függetlenül attól, hogy hány biztosított ellen támasztanak az események következtében kárigényt.

12. A biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége

A biztosított köteles a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében minden tőle elvárható intézkedést haladéktalanul megtenni, valamint a rá vonatkozó előírásokat maradéktalanul betartani.

A biztosító jogosult a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását ellenőrizni, vagy ellenőriztetni.

13. A biztosító megtérítési igénye

A biztosító visszakövetelheti a biztosítottól és az együttbiztosítottaktól (továbbiakban: biztosítottak) a kifizetett kártérítési összeget, ha a biztosítottak – illetve akiért a biztosítottak jogszabály szerint felelnek – a kárt jogellenesen, szándékosan, vagy súlyosan gondatlan magatartásával okozták.

Súlyosan gondatlan a biztosítottak károkozása különösen, ha

- a) a biztosítottak tevékenységüket nem a jogszabályban előírt hatósági engedélyek birtokában folytatják és a károkozás ezzel összefüggésben történt,
- b) a biztosítottak a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatják tevékenységüket és ez a tény a károkozásban közrehatott,
- c) a kár a biztosítottakra irányadó hatósági vagy szerződéses kármegelőzési előírások súlyos vagy folyamatos megsértése miatt következett be,
- d) a biztosítottak a kárt foglalkozási, szakmai szabályok, vagy a tevékenységükre vonatkozó egyéb jogszabályi előírások súlyos megsértésével okozták,
- e) a biztosítottak a kárt ittas vagy kábítószer hatása alatt lévő állapotban, illetve ezzel az állapottal összefüggésben idézték elő, vagy ezen állapotuk a kár bekövetkeztében közrehatott,
- f) a biztosítottak ismételt károkozása olyan ok miatt következett be, vagy abban olyan ok is közrehatott melynek megszüntetésre a biztosító a biztosítottakat a korábbi károkozás alkalmával felhívta a figyelmüket, azonban azt a biztosítottak ennek ellenére nem szüntették meg, bár erre lehetőségük lett volna.

14. Egyéb rendelkezések

14.1 Visszkereseti jog

Amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, úgy őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illették meg a károkozó személyekkel szemben és a biztosított köteles minden adatot a biztosító rendelkezésére bocsátani a visszkereset érvényesítése érdekében.

14.2 Elévülés

A szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított egy év elteltével elévülnek.

14.3 Adatkezelés

Az UNIQA Biztosító Zrt. (székhely: 1134 Budapest, Róbert Károly körút 70-74., „Biztosító”) a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK irányelv hatályon kívül helyezéséről szóló (EU) 2016/679 rendelet („GDPR”), valamint az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény („Infotv.”) alapján, figyelembe véve a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény („Bit.”) rendelkezéseit, az alábbi tájékoztatást nyújtja a természetes személy érintettek (Szerződők, Biztosítottak, Kedvezményezettek, a Bit. szerinti egyéb Ügyfelek, a továbbiakban együttesen említve: „Érintett”) számára.

A Biztosító az átláthatóság elvének, illetve az érintetti tájékoztatásra vonatkozó teljeskörűség, valamint a tömörség, átláthatóság és érthetőség követelményeinek együttes érvényesülése érdekében többszintű tájékoztatást alkalmaz a személyes adatok kezelésével kapcsolatban. A Biztosító adatkezelésével és az érintett jogokkal (hozzáféréshez való jog; helyesbítéshez való jog; adatkezelés korlátozásához való jog; tiltakozáshoz való jog; törléshez való jog; adathordozhatósághoz való jog; jogorvoslathoz való jog) kapcsolatos további, részesebb információkat a <https://www.uniqa.hu/adatkezeles> oldalon található „Adatkezelési tájékoztató” tartalmazza.

14.3.1 Az adatkezelő és az adatvédelmi tisztviselő neve, elérhetősége

Adatkezelő: UNIQA Biztosító Zrt.

Székhely és levelezési cím: 1134 Budapest, Róbert Károly körút 70-74.

Tel.: +36 1 5445-555

E-mail: adatvedelem@uniqa.hu

Az adatvédelmi tisztviselő neve a Biztosító honlapján és az Ügyfélszolgálaton kifüggesztve található.

14.3.2 Általános adatkezelési rendelkezések

A szerződő képviselőinek, kapcsolattartóinak, valamint a szerződés teljesítésében részt vevő egyéb munkavállalóinak személyes adatainak kezelése

A Biztosító a szerződés megkötésének és teljesítésének, valamint a felek közötti kapcsolattartás céljából kezeli a szerződő fél képviselőinek, kapcsolattartóinak, valamint a szerződés teljesítésében részt vevő egyéb munkavállalóinak személyes adatait.

Az adatkezelés jogalapja: GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pont – a Biztosító szerződés megkötéséhez és teljesítéséhez fűződő jogos érdeke.

Az adatok tárolásának időtartama: a szerződésből eredő igények elévüléséig, illetve a szerződésből eredő esetleges jogvita lezárásáig.

14.3.3 Számviteli bizonylatok megőrzésére vonatkozó kötelezettség teljesítése

A Biztosító a számviteli bizonylatok megőrzésére vonatkozó kötelezettségének teljesítése céljából kezeli a szerződő fél képviselőinek, kapcsolattartóinak, valamint a szerződés teljesítésében részt vevő egyéb munkavállalóinak személyes adatait.

Az adatkezelés jogalapja: GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pont – a Biztosítóra vonatkozó, a számvitelről szóló 2000. évi C. törvény 169. § (2) bekezdése szerinti jogi kötelezettség teljesítése

Adatok tárolásának időtartam: 8 év

14.3.4 Adattovábbítás címzettjei

A Biztosító részére adatfeldolgozóként a Biztosító számára a Szerződéssel kapcsolatban mindenkor kiszervezett tevékenységet végző személyek, adatfeldolgozók járhatnak el, akik az adatokat megismerhetik. A Biztosítónál adatfeldolgozást végző személyek listáját a <https://www.uniqa.hu/adatkezeles> oldalon található „Adatfeldolgozói melléklet” tartalmazza.

14.3.5 Biztosítási titok megismerése

A Biztosító jogosult kezelni Ügyfeleinek biztosítási titoknak minősülő adatait. A biztosítási titok kezelésére vonatkozó rendelkezéseket a Bit. 135-146. §-ai tartalmazzák, amely szövege elérhető a Magyarország Kormánya által meghatározott, elektronikus közszolgáltatásként működő, bárki számára térítésmentesen hozzáférhető honlapon (jelenleg: <http://njt.hu/>)

14.4 Panaszkezelés

14.4.1 Panaszok bejelentésének módja

Az ügyfél a Biztosító, továbbá függő biztosításközvetítő ügynöke magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) terjesztheti elő az alábbiak szerint:

- a) személyesen írásban vagy szóban a Biztosító akadálymentesített Ügyfélszolgálatán (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) ügyfélfogadási időben munkanapokon hétfőtől szerdáig 8–16 óráig, csütörtökönként hosszított nyitvatartással 8–20 óráig, péntekenként 8–16 óráig,
- b) elektronikus úton (a panasziroda@uniqa.hu e-mail címen, vagy a <https://www.uniqa.hu/panaszbejelent-es-form> elérhető elektronikus űrlap kitöltésével),
- c) telefonon (a Biztosító Call Centerén keresztül az alábbi telefonszámokon: +36-1 544-5555) munkanapokon hétfőtől szerdáig 8–16 óráig csütörtökönként hosszított nyitvatartással 8–20 óráig, péntekenként 8–16 óráig,
- d) telefax útján (az alábbi telefax számon: +36 1 238-6060),
- e) levélben (az alábbi címen: 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.). A panaszbeadványokon címzettként kérjük feltüntetni a Panaszkezelés megnevezését is. A panaszkezelési eljárás részletes szabályairól [Panaszkezelési Szabályzat] a <https://www.uniqa.hu/panaszbejelent-es> honlapon nyújtunk tájékoztatást, valamint a szabályzat szövege megtalálható a Biztosító székhelyén működő Ügyfélszolgálaton is.

Amennyiben az eljáró biztosításközvetítő függő biztosításközvetítő többes ügynök, vagy független biztosításközvetítő alkusz, úgy ezek magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó esetleges panaszát a biztosításközvetítőnél terjesztheti elő.

14.4.2 Jogorvoslati fórumok

I. Minden ügyfélre vonatkozó lehetőség

Bármilyen szerződéses jogvita esetén az ügyfél a Polgári Perrendtartás szerint hatáskörrel és illetékességgel és rendelkező bíróságnál kezdeményezhet polgári peres eljárást.

II. A Magyar Nemzeti Bankról szóló törvény értelmében fogyasztónak minősülő ügyfelek további lehetőségei

A panasz teljes vagy részleges elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbi testületekhez, illetve hatóságokhoz fordulhat:

Amennyiben a panasz a biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival, megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos az ügyfél:

- a) a Pénzügyi Békéltető Testülethez (továbbiakban: „PBT”, székhely: MNB 1013 Budapest, Krisztina körút 55., levelezési cím: 1525 Budapest Pf. 172, Ügyfélkapcsolati Információs Központ: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6., Meghallgatások helyszíne: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55., telefon: +36 80 203-776, internetes elérhetőség: www.mnb.hu/bekeltetes) vagy
- b) Amennyiben az elutasított panasza Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben (MNB tv.) meghatározott fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására (a Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására) irányul, úgy a Magyar Nemzeti Bank ügyfélszolgálatánál: Ügyfélkapcsolati Információs Központ: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6., levelezési cím: 1534 Budapest BKKP Pf. 777, telefon: +36-80 203-776, internetes elérhetőség: www.mnb.hu/fogyasztovedelem, e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.

A PBT és az MNB eljárás megindításának egyaránt feltétele az, hogy az ügyfél az MNB tv. rendelkezései értelmében fogyasztónak minősüljön, továbbá a jogorvoslat kezdeményezését megelőzően a Biztosítónál közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését. Az MNB tv. alkalmazásában fogyasztó az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy. A panaszkezelés szempontjából nem minősül fogyasztónak pl. a gazdasági társaság, a szövetkezet, a társasház, az ügyvédi iroda, vagy bármely más jogi személyiséggel rendelkező szervezet, továbbá a biztosításközvetítő, illetve a Biztosító vagy biztosításközvetítő alkalmazásában álló/képviselőként eljáró személy.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljárására irányuló „Kérelem” formanyomtatvány benyújtható

- a) írásban, papír alapon és postai úton, kormányablakon keresztül, vagy az MNB Ügyfélszolgálaton személyesen;
- b) elektronikus formában a Pénzügyi Békéltető Testület honlapján elérhető PBT Online ügyintézés alkalmazáson, vagy ügyfélkapun (www.mo.hu) keresztül.

A fogyasztónak minősülő ügyfél az eljárás alapjául szolgáló „Kérelem” nyomtatvány megküldését igényelheti a Biztosítótól. A nyomtatványt a Biztosító igazolható módon, költségmentesen az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton haladéktalanul megküldeni köteles. A Biztosító a nyomtatványokat elérhetővé teszi a honlapján és az ügyfélszolgálat részére nyitva álló helyiségeiben is.

14.5 A Biztosító Felügyeleti szerve

A Biztosító felügyeleti szerve: a Magyar Nemzeti Bank (továbbiakban: „MNB”)

Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.

Ügyfélkapcsolati Információs Központ: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.

Levélcím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest

Internetes elérhetőség: www.mnb.hu

E-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Ügyfélszolgálati telefonszám: +36-80-203-776

14.6 A Biztosító adatai

A biztosító teljes neve és jogi formája: UNIQA Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság

Címe és székhelye: 1134 Budapest, Róbert Károly körút 70–74.

Tevékenysége: biztosítási tevékenység

Tel.: +36 1 5445-555

Kárbejelentés személyesen vagy levélben a fenti címen, vagy az alábbi elérhetőségeken

Fax: +36 1 2386-144

E-mail: vagyonkar@uniqa.hu

14.7 Jelentés a biztosító fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről

A jelentés a Biztosító honlapján (www.uniqa.hu) érhető el.

14.8 A biztosításközvetítők

A biztosítási szerződés közvetítője lehet függő vagy független biztosításközvetítő.

A függő biztosításközvetítő (ügynök) a biztosítási szerződést a biztosítóval fennálló munkaviszonya vagy a biztosító megbízása alapján közvetíti. A függő biztosításközvetítő közvetítői tevékenysége során esetlegesen okozott károkért, illetve a felmerült sérelemdíjért a biztosító felelős. A függő biztosításközvetítő (ügynök) nem jogosult az ügyféltől biztosítási díjat átvenni, valamint a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében nem jogosult közreműködni.

Független biztosításközvetítő az alkusz, aki az ügyfél megbízásából jár el, és a többes ügynök, aki egyidejűleg több biztosítóval fennálló jogviszonya alapján a biztosító egymással versengő termékeit közvetíti. A független biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályok megszegésével vagy elmulasztásával esetlegesen okozott károkért, illetve felmerült sérelemdíjért önállóan felel. Ez a felelőssége kiterjed a nevében (képviselésében) eljáró személyek tevékenységére is. A független biztosításközvetítő a biztosító nevében nem jogosult biztosítási díjat átvenni, valamint a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében nem jogosult közreműködni.

14.9 Tanácsadás

A Biztosító a jelen biztosítási termék esetén a biztosítás értékesítési módjától függően nyújt tanácsadást.

- a) Ha az értékesítés függő biztosításközvetítő ügynök közreműködésével történik, a Biztosító tanácsadást nyújt.
- b) Ha az értékesítés a Biztosító honlapján keresztül, online felületen történik, a Biztosító nem nyújt tanácsadást.

Ha az értékesítés

- biztosításközvetítő alkusz, vagy
- (a Biztosító ügynökével nem azonos) függő biztosításközvetítő többes ügynök közreműködésével történik,

akkor ezek biztosításközvetítői (ügyfél)tájékoztatója tartalmazza, hogy nyújtanak-e tanácsadást.

14.10 A közreműködők javadalmazása

A Biztosító – biztosításközvetítőnek nem minősülő – közreműködői tevékenységüket munkaviszony keretében végzik, amelyért a munkaviszonyukra jellemző javadalmazásban részesülnek.