

## Tisztelt Partnerünk!

A biztosítók működése és a biztosítási szerződések tartalma szempontjában a Polgári Törvénykönyv (Ptk.) és a biztosítókról és biztosítási tevékenységről szóló törvény (Bit.) bír a legnagyobb jelentőséggel. Ez év március 15-én egy teljesen új Ptk. fog hatályba lépni, ami mind Társaságunk működését, mind a biztosítási szerződések tartalmát érinti majd.

**Az új Ptk. szabályait a 2014. március 14-e után létrejött biztosítási szerződésekre kell alkalmazni.** A 2014. március 14-e után kötött biztosítások esetén új nyomtatványokat (ajánlat, szerződési feltételek) kell használni és az új folyamatok szerint kell működni.



A 2014. március 15-e előtt létrejött szerződésekre továbbra is a régi Ptk. szabályai maradnak érvényben, és a jelenlegi folyamatok működnek tovább.

Jelen tájékoztató célja az új Ptk-val összefüggő legfontosabb változások összefoglalása. A változások részletes ismertetésére a termékoktatások és a megújító vizsgák keretében kerül sor.

### Általános szabályok

Az új Ptk. egyes szabályait csak akkor kötelező alkalmazni, ha a biztosítást kötő szerződő fogyasztó (aki szakmai, gazdálkodási körén kívül köt szerződést), egyébként a Ptk. szabályaitól való eltérés megengedett. Vállalati biztosítások, Allianz Lakóközösség-biztosítások, valamint a csoportos személybiztosítási szerződések esetén éltünk is ezzel a lehetőséggel (pl. díjnemfizetés következményei).

Ugyanakkor fontos, hogy a lakossági termékek esetében nem különböztetjük meg a fogyasztókat az intézményektől, mindenkire ugyanazt, a fogyasztókra vonatkozó szabályokat, szerződési feltételeket alkalmazzuk.

A kötelező gépjármű-felelősségbiztosítások megkötését, állománykezelését és megszűnését az új Ptk. nem érinti.



Az új szabályok miatt az egyes biztosítók között valószínűleg eltérő gyakorlat alakul ki.

### Ajánlattétel, kockázatelbírálás

Nem-életbiztosítások esetén, ha az ügyfél az ajánlatot a 2014. március 15-ét megelőzően teszi **és** a kockázatviselés 2014. március 15-ei vagy azutáni, akkor az új Ptk. szerinti szerződési feltételeket kell az ügyfélnek átadni, amint ezek már rendelkezésre állnak az ajánlattétel időpontjában.

A 2014. március 14-én vagy azt követően tett életbiztosítási ajánlatok esetén az új szerződési feltételeket kell az ügyfélnek átadni, mert a kockázatviselés kezdete már az új Ptk. hatályba lépése utáni időpont.

**Az ajánlatokat alapvetően továbbra is 15 napon belül kell elbírálni. Azonban ha egyedi, egészségügyi kockázatelbírálás szükséges, akkor arra 60 nap áll rendelkezésre.**

### Kiegészítő biztosítások hozzákötése

Lakossági vagyont biztosítások (AHL, AOP, ALA, EHOME) és Allianz Casco biztosítás

A már nem értékesíthető lakossági vagyont biztosítások esetében az alapszerződés legutolsó termékverziójának megfelelő kiegészítő biztosítás köthető. AOP, EHOME és bármely casco biztosítás esetén (függetlenül attól, hogy még értékesíthető-e) az ügyfél mindig a hozzákötéskor aktuális kiegészítő feltételek szerint köthet új kiegészítő biztosítást. A kiegészítő feltételeket át kell adni a szerződő részére (casco esetében a kiegészítő biztosítások önálló nyomtatványszámmal rendelkeznek, otthonbiztosítási szerződések esetében viszont az alapszerződés és a kiegészítő biztosítások egy nyomtatványban találhatóak).

## Vállalati biztosítások

Tarifális termékek esetében (ACV, AVV, AGV) az alapszerződésnek megfelelő feltételek szerint köthető kiegészítő biztosítás (azaz a 2014. március 15-e előtti szerződések esetében a régi, az azt követően kötött szerződések esetében az új feltételekkel).

A nem tarifális termékek esetében bármilyen záradékolási vagy biztosított paraméter 10%-át meghaladó módosítási igény esetén az ügyfélnek kijánljuk az új Ptk. szerinti alapfedezetet és ahhoz kapcsolódó kiegészítő záradékokat.

## Életbiztosítások

Mind a március 15-e előtti, mind a március 15-e utáni kockázatviselésű biztosítások esetén az ügyfél az alapbiztosítás kötésének időpontjában hatályos kiegészítőket kötheti az alapbiztosításhoz. A kiegészítő biztosítás megkötésekor az ügyfél írásban arról nyilatkozik, hogy az alapbiztosítás kötésekora a kiegészítő feltételeket is átvette.

## Biztosítási fedezet és szolgáltatás

### Lakossági vagyont biztosítások (AHL, AOP, ALA, EHOME) és Allianz Casco biztosítás

A szerződési feltételekben a biztosítási fedezettel és a biztosítási szolgáltatással kapcsolatos alapvető módosítások nem történtek. Az új Ptk. miatt egyes szabályok kerültek pontosításra.

Lakossági vagyont biztosítások (kivéve AHL) esetében 2014. március 15-ét követően az első díj esetében a díjhalasztás 30 helyett 10 nap!

## Életbiztosítások

Az Allianz Klasszikusok és az Allianz Életprogram alapbiztosítások szolgáltatásai lényegesen nem változtak. A kiegészítő egészségbiztosítási fedezetek szolgáltatásai tekintetében lényeges változás, hogy nem alkalmazunk várakozási időt. Ezeknél a fedezeteknél a szolgáltatásunkat lépcsőzetessé alakítottuk át, azaz a fedezet létrejöttének kezdeti szakaszában a biztosítási összeghez képest csökkentett, de folyamatosan emelkedő szolgáltatást nyújtunk.

Újdonság, hogy lehet folyamatosan hatályban tartott kedvezményezettet jelölni. Ebben az esetben a kedvezményezett kijelölését nem lehet visszavonni, vagy megváltoztatni a biztosított és/vagy a kedvezményezett hozzájárulása nélkül.

## Díjfelszólítás (intervenció)



A 2014. március 15-e előtti biztosításokra a jelenlegi díjfelszólítási szabályok működnek tovább.

## Lakossági élet és nem-életbiztosítások

A 2014. március 15-e után kötött lakossági biztosítások esetén az új szabály szerint a biztosító köteles írásbeli fizetési felszólítást küldeni az ügyfél részére (póthatáridős felszólító). A felszólításnak a kiküldéstől számított legalább 30 napos póthatáridőt kell tartalmaznia. Ha a póthatáridő eredménytelenül telik el, a szerződés és vele együtt a biztosító kockázatviselése a díjrendezetség napjára visszamenőlegesen szűnik meg, tehát **az új Ptk. szerint nincs respiró lakossági biztosítások esetén.**

Nincs jogszabály által megszabott határidő, hogy mikor kell a póthatáridős felszólítót kiküldeni. A lakossági nem-életbiztosításoknál Társaságunk a póthatáridős felszólítót úgy fogja kiküldeni, hogy az ügyfélnek a díjesedékeségtől számított legalább 60 napja lesz a díj megfizetésére. Életbiztosítások esetében is póthatáridőt adunk az ügyfélnek, és a szerződés a korábbiakhoz hasonlóan akkor szűnik meg, ha az ügyfélnek legalább 90 napnyi, egyszeri díjas termékek esetében 40 napnyi díjtartozása van.

Lakossági biztosításoknál nincs respiró, ezért csak a megszűnés végéig bekövetkezett és bejelentett károkat rendezzük, a kárkifizetés időpontjáig esedékes díjat levonjuk a kárkifizetésből.

Az Allianz Lakóközösség-biztosításoknál a díjfelszólítás és a díjnemfizetés miatti megszűnés (respiró) szabályai nem változtak.



Ha az ügyfél a póthatáridőben a díjat nem fizeti meg, akkor a biztosítás a díjrendezettségre napjára visszamenőleg szűnik meg!

## Vállalati biztosítások

A 2014. március 15-e utáni szerződéseknél **egységesen 90 napos respirót vezetünk be**, amelyet nem hosszabbítunk meg, és amelynek elteltével a szerződés automatikusan megszűnik. A respiróra járó díjat a biztosító az ügyféltől követelheti.

## Engedményezés megszűnése



Biztosítási összeget a hitel biztosítékként engedményezni az új Ptk. szabályaiba ütközik! A már bejegyzett engedményezések azonban továbbra is fennmaradnak.

Az előtétrendszeren 2014. március 14-én lehet utoljára engedményezést rögzíteni. Ugyanakkor a 2014. március 15-ét megelőzően aláírt ajánlatokkal együtt az engedményes jelölést is befogadjuk. A meglévő szerződések esetében, ha az engedményezési nyilatkozatot 2014. március 15-e előtt az ügyfél aláírta, akkor az már csak papíron küldhető be, és az Állománykezelési Központ rögzíti.



Az engedményezés helyébe a zálogjog lép:

- Zálogjogi bejegyzéshez új záradékot vezetünk be.
- A bejelentés módja és folyamata az engedményezéshez képest alapvetően nem változik.

A gépjármű és eszköz (pl. ipari gépek) finanszírozók esetén más megoldás is lehetséges. Tekintettel arra, hogy rendelkeznek biztosítási érdekekkel, jogilag van arra lehetőség, hogy a vagyontulajdonosok és a casco biztosításokban (flotta és lakossági) társbiztosítottként szerepeljenek a finanszírozók. Ebben az esetben a szerződési feltételekben szabályozzuk, hogy a biztosított finanszírozó csak a követelése erejéig jogosult a biztosítási összegre.

## Kártérítés

A 2014. március 15-én, vagy azt követően bekövetkezett baleset károsultjai már nem kérhetnek nem vagyoni kártérítést, helyébe a sérelemdíj lép. A kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás alapján a biztosító a károsultnak a sérelemdíjat is megtéríti, ha erre az új Ptk. alapján jogosult.

Vállalati felelősségbiztosítások esetén a testi épség, egészség sérülése esetén a sérelemdíjat térítjük. A testi épség, vagy az egészség sérülése hiányában a vállalati felelősségbiztosítások csak speciális esetekben (pl. ahol jogszabály kifejezetten előírja) adnak fedezetet a sérelemdíjra.