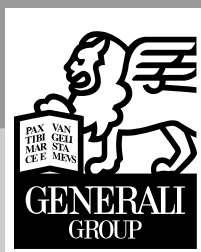


FamilyCare

Családi jogvédelmi és felelősségbiztosítás

Feltételek és ügyféltájékoztató

Hatályos: 2008. szeptember 1-től



GENERALI

Biztosító

Nysz.: 13215



Tartalomjegyzék

A Generali-Providencia Biztosító Zrt. ügyféltájékoztatója	3
A) Milyen szolgáltatásokat nyújt a családi jogvédelmi biztosítás?	6
I. Mi a biztosítás tárgya?	6
II. Mi minősül biztosítási eseménynek?	6
III. Milyen időbeli korlátja van a biztosítási védelemnek? (Időbeli hatály)	6
IV. Milyen területi korlátja van a biztosítási védelemnek? (Területi hatály)	6
V. Milyen jogvitákat fedez a biztosítás?	7
VI. Milyen jogviták vannak kizárva a kockázatviselés köréből?	8
VII. Hogyan igényelhető a jogvédelmi szolgáltatás és ennek során a biztosítottnak milyen teendői vannak?	9
VIII. Milyen feltételei vannak a jogvédelmi szolgáltatás igénybevételének? (Sikerkilátás-vizsgálat)	9
IX. Milyen lehetősége van a biztosítottnak, amennyiben nem ért egyet a biztosító szolgáltatásával? (Egyeztető eljárás)	10
X. Ki látja el a biztosított jogi képviseletét az igényérvényesítés során?	11
XI. Érdekellentét esetén milyen eljárást követnek a felek?	11
XII. Milyen jogvédelmi szolgáltatásokat nyújt a biztosítás?	11
XIII. Milyen esetben kell a jogi költségeket visszatéríteni a biztosítónak?	13
XIV. Egyéb rendelkezések	13
B) Milyen szolgáltatást nyújt a magánemberi felelősségbiztosítás?	14
I. Mi a biztosítás tárgya?	14
II. Mi minősül biztosítási eseménynek?	14
III. Milyen időbeli és területi korlátja van a biztosítási védelemnek (időbeli és területi hatály)?	14
IV. Milyen károkat, költségeket fedez a biztosítás?	14
V. Milyen teendői vannak a biztosítottnak a káresemény bekövetkezésekor?	15
VI. Hogyan történik a kárrendezés?	16
VII. Milyen káresemények vannak kizárva a kockázatviselés köréből?	16
VIII. Milyen esetekben élhet megtérítési igénnyel a biztosító a biztosítottal szemben?	17
C) Hogyan jön létre a biztosítási szerződés és hogyan szűnik meg?	18
D) Kik a biztosítás alanyai?	19
E) Mikor kezdődik a biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem)?	20
F) Milyen összeg erejéig teljesíti a biztosító a biztosítási szolgáltatást? Biztosítási összeg	20
G) Hogyan történik a biztosítási díj fizetése?	20
H) Milyen közlési és változás bejelentési kötelezettsége van a szerződőnek és a biztosítottnak a biztosítási szerződéssel kapcsolatban?	22
I) Egyéb rendelkezések	22



A Generali-Providencia Biztosító Zrt. ügyféltájékoztatója

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával a Generali-Providencia Biztosító Zrt. társasághoz 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 a Felügyelethez, a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez vagy a békéltető testülethez való előterjesztésének 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 biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján kiadhatja.

Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, közöttük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismereteket, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg. Megjelöljük a biztosítási szerződésre vonatkozó adózással kapcsolatos szabályokat.

1. A Generali-Providencia Biztosító Zrt. – korábbi cégneven: Generali-Providencia Biztosító Rt. majd Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság – a Providencia Osztrák-Magyar Biztosító Rt. és a Generali Budapest Biztosító Rt. egyesülésével jött létre 1999. évi április hó 30. napján.

A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje): 4 500 000 000 Ft
A társaság székhelye: 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44.
Telefon: (36-1) 301-7100
A társaság egyedüli részvényese: Generali PPF Holding B.V.
Cégjegyzékszám: Amszterdami Kereskedelmi Kamara nyilvántartásában 34275688
Székhelye: NL-1077 XX Amsterdam, Strawinskylaan 933.

2. A biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, ügyviteli-rányítási központjainkhoz, ügyfélszolgálati irodánkhoz, Személybiztosítási Kompetencia Központjainkhoz, illetőleg a Contact Center munkatársaikhoz, akik a 06-40-200-250 kék számon készséggel állnak az Ön rendelkezésére.
Információt, és támogató útmutatást talál a www.general.hu címen is.

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a Generali-Providencia Biztosító Zrt. Vezérigazgatóságának Ügyviteli és Ügyfélkapcsolati Osztályánál – 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44. – személyesen vagy írásban élhet bejelentéssel.

3. A biztosító felügyeleti szerve Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete

Székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Levélcím: 1535 Budapest, 114. Pf. 777
Központi telefonszám: 489-9100
Helyi tarifával működő kék szám: 06-40-203-776
Központi Fax: 489-9102

4. A fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, valamint a fogyasztóvédelem intézményrendszerével kapcsolatos legalapvetőbb szabályokat a fogyasztóvédelemről szóló 1997. évi CLV. törvény tartalmazza.
A fogyasztóvédelem országos hatáskörrel rendelkező, a fővárosi és megyei fogyasztóvédelmi felügyelőségek szakmai irányítását is ellátó központi szerve: Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőség

Székhelye: 1088 Budapest, József krt. 6.
Telefon: 459-4800
Fax: 210-4677

A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljárásen kívüli rendezése érdekében kérelmet terjeszthet elő a lakóhelye, ennek hiányában a tartózkodási helye szerint illetékes békéltető testületnél. A testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosító társasággal közvetlenül megkísérelje a panaszügy rendezését.

A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendező eljárások közül – a békéltető testületi eljárásen kívül – a közvetítői eljárást is kezdeményezhet a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

A fogyasztó a biztosítási szerződésből eredő igényeit a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesítheti. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadóak.

5. Tájékoztatjuk, hogy a biztosító a feladatai ellátásához az ügyfelei azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a biztosítási törvényben meghatározott egyéb cél lehet.



A biztosító ügyfelének minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz.

Biztosítási titoknak minősül minden olyan – államtitoknak nem minősülő – a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titkot képeznek az alábbi adatok:

- a biztosító ügyfelének személyi adatai;
- a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- a biztosítási összeget;
- élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

6. A biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének meghíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
7. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
 - a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható adatok körét pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
8. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
 - a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) a folyamatban lévő büntető eljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
 - c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró bírósági végrehajtóval,
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
 - e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha a biztosítási szerződésből eredő kötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
 - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) a biztosítóval, biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítói, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i) az egészségügyi hatósággal,
 - j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - l) a biztosítási törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel,
 - m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
 - n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
 - o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
 - p) fióktelep esetén – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyező adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,
 - q) a feladatkörében eljáró adatvédelmi biztossal,
 - r) a kártörténetre vonatkozó adatra és bonus-malus besorolásra nézve a biztosítási törvény (2003. évi LX. törvény) 109/A. § (2) bekezdésében szabályozott esetekben a biztosítóval



szemben, ha az a)–j), n) és r) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k), l), m), p) és q) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg a pénzügyi információs egységként működő hatóság – a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, amennyiben a megkeresés tartalmazza a külföldi adatkérő által aláírt titoktartási záradékot.

9. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyekből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- 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,
- a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Pénzügyminisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- az összevont alapú felügyeletre és a kiegészítő felügyeletre vonatkozó törvényi rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

10. Tagállami biztosítóhoz vagy tagállami adatfeldolgozó szervezethez (tagállami adatkezelő) történő adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha a Magyar Köztársaság területén belüli adattovábbításra került volna sor.

11. Társaságunk köteles az érintett ügyfél kérésére tájékoztatást adni a Biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről, székhelyéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatokat. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja. Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban átvezetni köteles.

Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

12. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény a biztosítási szerződésekre vonatkozó adózással kapcsolatos fontos szabályokat tartalmaz. E törvény és a hozzá kapcsolódó egyéb jogszabályok tartalmazzák a biztosításért fizetendő díjra, a biztosító szolgáltatására, illetőleg a biztosítással kapcsolatos adókedvezményekre vonatkozó rendelkezéseket.

13. A biztosítási ajánlat aláírása előtt kérjük, szíveskedjék figyelembe venni a következőket:

- A megkötendő biztosítási szerződésre, a szerződő felek jogaira és kötelezettségeire a biztosítási szerződési feltételek és záradékok előírásai az irányadók,
- Kérjük, szíveskedjék ezeket gondosan áttanulmányozni, és ajánlatát csak ezt követően aláírni,
- A jognyilatkozatok csak írásban érvényesek. A szerződő (biztosított) nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut.

14. A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók.

A sikeres együttműködés reményében:

Dr. Pálvölgyi Mátyás
elnök-vezérigazgató

Hegedűs Anna
ügyvezető igazgató



A) Milyen szolgáltatásokat nyújt a családi jogvédelmi biztosítás?

„A most vásárolt, újjépítésű lakásomban penészes a fal, omlik a vakolat, hullámos a parketta, rosszul zárnak az ajtók. Az ígért erkélykorlát a mai napig nem készült el, így az erkélyt sem tudom használni. A kivitelező engem hibáztat. Arra hivatkozik, hogy azért penészes a fal, mert rosszul használom a lakást, nem szellőztetek eleget. Az erkélykorlátot állítólag a gyártó rontotta el, így az nem építhető be. A kivitelező már nem akar az erkélykorláttal foglalkozni, javasolja, hogy forduljak a gyártóhoz. A többi hibát majd kijavítja, de egyelőre nem ér rá.” (egy újjépítésű lakás vásárlója)

I. Mi a biztosítás tárgya?

A jogvédelmi biztosítás keretében a biztosító – biztosítási eseménynek minősülő jogvitákban – segíti és támogatja a biztosítottat jogi érdekeinek védelmében, így különösen

- gondoskodik a biztosított jogi képviseléről peren kívüli és peres eljárásokban, a biztosított védelméről szabálysértési és büntetőeljárás során, valamint
- a biztosítási összeg erejéig viseli a biztosított jogi érdekeinek védelméhez szükséges jogi eljárások költségeit, és a biztosítási fedezetből fakadó további szolgáltatást nyújt.

II. Mi minősül biztosítási eseménynek?

1. A biztosítási védelem a **magán életszférában** bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki. Magán életszférának tekintendők a biztosított személyek foglalkozásán, hivatásán, politikai tevékenységén vagy üzletszerű gazdasági tevékenységén kívüli életviszonyok (kivéve a munkaügyi és a gépjármű üzemeltetési jogvédelem esetét).
2. Biztosítási eseménynek tekintendő, ha
 - a) a biztosított jogi érdekei más személyek magatartása következtében sérelmet szenvednek vagy
 - b) más személyek jogi érdekei a biztosított magatartása következtében sérelmet szenvednek és emiatt a biztosítottal szemben igényt támasztanak.
3. Az azonos okra visszavezethető több esemény egy biztosítási eseménynek minősül, és a biztosítási összeg csak egyszer áll rendelkezésre. Összege az első biztosítási eseménynek minősülő jogsértés vagy érdeksérelem időpontja szerint állapítandó meg.
4. Amennyiben egy káresemény a magánemberi felelősségbiztosítás és a jogvédelmi biztosítás alapján is biztosítási eseménynek minősül, a felelősségbiztosítással fedezett jogvédelmi költségeket a magánemberi felelősségbiztosítás keretében rendezzi a biztosító.

III. Milyen időbeli korlátja van a biztosítási védelemnek? (Időbeli hatály)

1. A biztosítottat ért érdeksérelem esetén (II.2.a) pont) a biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem és a jogi érdeksérelem miatti igényérvényesítés kezdete a biztosítási szerződés hatálya alatt történt.
2. A biztosított által okozott érdeksérelem esetén (II.2.b) pont) a biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem a biztosítási szerződés hatálya alatt, a jogi érdeksérelem miatti igényérvényesítés pedig legkésőbb a szerződés megszűnését követő 2 éven belül megkezdődik.
3. Az 1. és 2. pont figyelembevételével a biztosító fedezetet nyújt a folyamatban lévő bírósági, hatósági eljárásokban azok jogerős befejezéséig akkor is, ha a biztosítási szerződés az eljárás tartama alatt megszűnt.
4. A biztosító a kockázatviselés kezdetét követően (lsd. E) fejezet) nem köt ki várakozási időt.

IV. Milyen területi korlátja van a biztosítási védelemnek? (Területi hatály)

1. A biztosítás területi hatálya a Magyarország területén bekövetkezett, magyar bíróság és más magyar hatóság joghatósága alá tartozó biztosítási eseményekre terjed ki.
2. A biztosítás területi hatálya – az 1. ponttól eltérően –
 - Kártérítési, büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem esetén Európa területén bekövetkezett, és európai bíróság (hatóság) joghatósága alá tartozó biztosítási eseményekre terjed ki.
 - Gépjármű jogvédelem esetén, azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, amelyek olyan területen következnek be, ahol a gépjármű üzemben tartójának kötelező felelősségbiztosításáról szóló jogszabály szerint is fennállna a biztosító helytállási kötelezettsége, és a jogi érdekek védelmére is fenti területen belül kerül sor.



V. Milyen jogvitákat fedez a biztosítás?

A biztosító az alábbi területeken nyújt jogvédelmi szolgáltatást:

1. Kártérítési jogvédelem	Fedezetet nyújt polgári jogi felelősség alapján jogszabályon alapuló – kártérítési igények érvényesítésére az elszervedett vagyoni és nem vagyoni kár miatt, valamint – kártérítési igények elhárítására az okozott vagyoni és nem vagyoni kár miatt.
2. Szerződéses jogvédelem	A biztosított által kötött polgári jogi szerződések (pl. adásvétel, csere, lízing, ajándékozás, bérlet, építési-, utazási-, egyéb vállalkozási szerződés, fuvarozás, hitel- és kölcsön-szerződés, biztosítási szerződés) megszegéséből származó jogvitákat fedezi. Fedezetet nyújt a szerződéses jogvédelem a biztosított fogyasztói jogainak érvényesítésére, termékek és szolgáltatások vásárlására vonatkozó szerződésekkel kapcsolatban.
3. Termékfelelőségi jogvédelem	Hibás termékek által a biztosítottnak okozott károk miatt, a termékek gyártójával, importálójával szemben – a termékfelelősségre vonatkozó jogszabályok szerint - érvényesíthető igényekre nyújt biztosítási védelmet.
4. Ingatlan jogvédelem	Fedezetet nyújt – a biztosított által ingatlanra kötött polgári jogi szerződések (pl. adásvétel, csere, ajándékozás, bérlet és egyéb használatra vonatkozó szerződés, építési-, tervezési- és egyéb vállalkozási szerződés, kölcsön-szerződés, biztosítási szerződés) megszegéséből eredő jogvitákra, – a biztosított, ingatlanra vonatkozó dologi jogi jogviszonyából eredő alábbi jogvitákra és eljárásokra: • birtokvédelemmel, • közös tulajdon megszüntetésével, használat rendezésével, terhek viselésével, • ráépítéssel, túlépítéssel, • ingatlanok elbirtoklásával, • szomszédjogok sérelmével, • használati jogok (telki szolgálat, haszonélvezet, használat, földhasználat) létesítésével és gyakorlásával kapcsolatos jogviták.
5. Személyiségi jogvédelem	E jogvédelem magában foglalja a biztosított jogi érdekeinek védelmét a személyhez fűződő jogainak sérelme esetén.
6. Munkajogi jogvédelem	A biztosított munkaviszonyból, közalkalmazotti, köztisztviselői, szolgálati jogviszonyból eredő jogainak védelmét fedezi a munkáltatójával szemben.
7. Szociális és társadalombiztosítási jogvédelem	A biztosított jogi érdekeinek a védelmét jelenti a szociális ellátásokra vonatkozó és a társadalombiztosítási jogszabályok alkalmazásával kapcsolatos jogvitákban. A biztosítás kizárólag a társadalombiztosítási igazgatási szervek és a szociális hatáskört gyakorló szervek – biztosítótra vonatkozó – jogerős határozatának bírósági felülvizsgálatára nyújt jogvédelmet.
8. Öröklési jogvédelem	A biztosított öröklési jogvitáiban nyújt biztosítási védelmet az alábbiakban meghatározott eljárásokra: • ingatlan öröklését érintő eljárások, • öröklési szerződés, végrendelet érvénytelenségének megállapításával kapcsolatos eljárások. A biztosítási védelem kizárólag a fenti öröklési jogviták polgári peres eljárás útján történő rendezésére terjed ki. Nem fedezi a biztosítás a hagyatéki eljárás költségeit.
9. Büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem	A biztosított jogi érdekeinek védelmét fedezi a biztosított által gondatlanul elkövetett szabálysértések vagy bűncselekmények miatt indult szabálysértési- illetve büntetőeljárásban. Olyan cselekményeknél és mulasztásoknál, amelyek akár gondatlan, akár szándékos elkövetés miatt büntethetők – szándékosság miatti vád esetén visszamenőleg is fennáll a biztosítási védelem, ha az eljárást megszüntetik (kivéve ha a biztosított halála, elévülés, kegyelem miatt szűnik meg az eljárás), jogerős felmentés vagy gondatlanság miatti jogerős ítélet születik.



	<ul style="list-style-type: none"> – ha a gondatlan elkövetés miatt indult eljárásban utóbb a szándékos elkövetést állapítják meg, a biztosító által nyújtott szolgáltatást a biztosított köteles visszatéríteni.
10. Gépjármű jogvédelem	<p>Fedezetet nyújt a biztosítottnak, mint forgalomba helyezett, forgalmi rendszámmal ellátott gépjármű tulajdonosának, forgalmi engedélybe bejegyzett üzembentartójának, bérletjének, lízingbe vevőjének vagy jogszerű vezetőjének, utasának gépjármű üzemeltetésével összefüggő jogvitákra.</p> <p>A gépjármű jogvédelem magában foglal</p> <ul style="list-style-type: none"> • kártérítési jogvédelmet az 1. pontban foglaltak szerint, • szerződéses jogvédelmet gépjárműre kötött polgári jogi szerződésekből (pl. adásvétel, csere, lízing, ajándékozás, bérlet, vállalkozási szerződés, biztosítási szerződés) eredő jogvitákra, • büntető és szabálysértési jogvédelmet a 9. pontban foglaltak szerint, közlekedési szabályok megsértése miatt, a biztosított ellen indított szabálysértési vagy büntetőeljárársban. <p>Gépjárműnek minősül</p> <ul style="list-style-type: none"> – a közúti közlekedés szabályairól szóló 1/1975. (II.5.) KPM-BM rendelet (KRESZ) 1. sz. függeléke II/b. pontjában meghatározott járművek, valamint – a segédmotoros kerékpár.
11. Általános jogi tanácsadás jogvédelme	<p>E jogvédelem alapján a biztosító írásban jogi tanácsot nyújt, illetve viseli az írásbeli jogi tanácsadás költségét, amennyiben a biztosított jogi helyzetében bekövetkezett változásra tekintettel, a biztosított jogi érdekeinek védelme érdekében szükséges.</p> <ul style="list-style-type: none"> – a biztosított a magyar jog bármely jogterületét érintő kérdésben – a fentiekén kívüli jogterületeken is – kérhet jogi tanácsot, kivéve az adó-, vám- és illetékjog területét. – évente legfeljebb 2 jogi tanácsot fedez a biztosítás, ugyanarra a jogi kérdésre vonatkozóan pedig csak egyszeri alkalommal vehető igénybe. – a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg a biztosítási szerződésre meghatározott – biztosítási kötvényen feltüntetett – biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg 3%-a.

VI. Milyen jogviták vannak kizárva a kockázatviselés köréből?

A biztosítási védelem nem tartalmazza a jogi érdekek védelmét:

- ugyanazon biztosítási szerződésben biztosított személyeknek egymással szemben;
- olyan követelések érvényesítése esetén, melyeket a biztosítottra engedményeztek, illetve olyan tartozások miatti jogérvényesítés, amit a biztosított mástól átvállalt;
- olyan káresemények esetén, melyeket a biztosított szándékosan és jogellenesen okozott;
- bírósági úton nem érvényesíthető követelések tekintetében,
- adó, vám és illetékjogból eredő jogvitákban,
- családjogi jogvitákban, tartási és életjáradéki szerződésekkel kapcsolatos jogvitákban kivéve az általános jogi tanácsadás jogvédelmet,
- szerzői és szabadalmi jog területén és a szellemi tulajdonból eredő egyéb jogokkal kapcsolatban, kivéve az általános jogi tanácsadás jogvédelmet,
- környezetszennyezéssel okozott károkkal kapcsolatos jogvitákban;
- jelen szerződésből eredően a biztosítóval szemben előterjesztett igények, valamint a biztosító saját munkavállalóinak a biztosítóval, mint munkáltatóval szemben előterjesztett igényei tekintetében,
- háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott károkkal kapcsolatos vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő jogvitákban.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül, különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

Gépjármű jogvédelem keretében nem fedezi továbbá a biztosítás:

- ha a járművel versenyre való felkészülés során, versenyen vagy más olyan rendezvényen következik be a biztosítási esemény, ahol cél a legnagyobb sebesség elérése,
- ha a gépjárművet a biztosított a jármű vezetésére érvényes hatósági engedély nélkül vagy a gépjármű tulajdonosának, üzembentartójának engedélye nélkül vezette,



- c) ha a gépjárművet a biztosított alkohol vagy egyéb kábító hatású anyag hatása alatt vezette vagy közlekedési baleset után nem tett eleget törvényes értesítési és segítségnyújtási kötelezettségének.

VII. Hogyan igényelhető a jogvédelmi szolgáltatás és ennek során a biztosítottnak milyen teendői vannak?

1. Biztosítási esemény bejelentése a biztosítónak

- a) A biztosított köteles a biztosítási eseményt haladéktalanul, de legkésőbb az arról való tudomásszerzéstől számított 15 napon belül a biztosítónak bejelenteni. Ez történhet személyesen, telefonon, telefax útján, elektronikus úton a www.general.hu honlapon, levélben, biztosításközvetítőjénél vagy bármely kirendeltségen, illetve az ügyviteli központokban. Amennyiben erre lehetőség van, akkor célszerű az erre a célra szolgáló formanyomtatványon megtenni a bejelentést.
- b) A biztosítási esemény bejelentésekor a biztosítót részletesen tájékoztatni kell
- a jogvita alapját képező tényállásról, pontosan megjelölve, a biztosítási esemény időpontját, helyszínét és azon személyt, illetve szervezetet (név, cím), akivel szemben igényt kíván érvényesíteni a biztosított, illetve aki vele szemben igényt érvényesít.
 - arról, hogy a biztosított élni kíván-e a szabad ügyvédválasztási jogával, vagy a biztosítóra bízva a jogi képviselő megválasztását.
- c) A biztosított köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani
- minden olyan iratot, mely a jogvita alapját képező tényállás megállapítása szempontjából jelentős (pl. levelezések, bírósági beadványok, határozatok stb.),
 - az ügyvédjével kötött ügyvédi megbízási szerződést, amennyiben élni kíván a szabad ügyvédválasztási jogával és a jogi képviselote ellátásával már megbízott ügyvédet.
- Ezeket a dokumentumokat már a biztosítási esemény bejelentésével egyidejűleg célszerű a biztosítónak átadni, illetve megküldeni.

Amennyiben a biztosított a jelen pontban meghatározott kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt a biztosítási esemény és a biztosítási szolgáltatás megítélése szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a biztosító nem köteles a jogvédelmi szolgáltatást teljesíteni, a már teljesített jogvédelmi szolgáltatást pedig jogosult visszakövetelni.

2. Teendők az igények érvényesítése vagy elhárítása előtt és a jogi eljárások során

- a) A biztosított köteles a biztosítóval együttműködni az igények peren kívüli rendezése érdekében.
- b) A biztosított köteles a biztosító hozzájárulását kérni, amennyiben olyan intézkedést vagy eljárási cselekményt végez (pl. keresetlevelet, fellebbezést nyújt be, szakértő kirendelését kéri a bíróságtól), mely a biztosító szolgáltatási kötelezettségét érinti vagy érintheti. A biztosító jogosult azon költségek viselését elutasítani, melyek vállalása előtt nem kérték előzetes hozzájárulását.
- c) Az igények bírósági érvényesítése vagy elhárítása, bírói döntés megtámadása, valamint a jelentősebb eljárási cselekmények előtt a biztosított köteles a biztosító állásfoglalását – különösen a sikerre való kilátással kapcsolatban – bekérni, az egyezségkötéseket a biztosítóval egyeztetni. A biztosítóval nem egyeztetett egyezségkötés a biztosító irányában a biztosítási szolgáltatás tekintetében nem hatályos.
- d) A biztosított köteles az igényérvényesítés (bírói, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztatni a biztosítót, és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok) a benyújtást, illetve a kézhezvételt követő 5 napon belül a biztosítónak megküldeni.

VIII. Milyen feltételei vannak a jogvédelmi szolgáltatás igénybevételének? (Sikerkilátás-vizsgálat)

1. A jogvédelmi szolgáltatás teljesítésének feltételei

A biztosító a jogvédelmi szolgáltatást az alábbi feltételek együttes fennállása esetén teljesíti:

- a bejelentett esemény a biztosítási feltétel szerint biztosítási eseménynek minősül (lásd II. fejezet) és nincs kizárva a kockázatviselés köréből (lásd VI. fejezet) és
- a bejelentett jogi érdeksérelemre kiterjed a biztosítási fedezet (lásd V. fejezet) és
- a sikerkilátás vizsgálata során a biztosító úgy ítélte meg, hogy megfelelő kilátás van az igényérvényesítés sikerére (lásd VIII. fejezet).



2. Sikerkilátás-vizsgálat

A biztosító jogosult a szolgáltatási igény bejelentésekor, valamint az eljárás folyamán bármikor vizsgálatot indítani a jogérvényesítés vagy a jogi védekezés feltehető sikerére vonatkozólag (sikerkilátás-vizsgálat):

Van kilátás a sikerre

Amennyiben a tényállás vizsgálata után – a jogi és a bizonyítási helyzet alapulvételével – a biztosító arra a következtetésre jut, hogy megfelelő kilátás van az igényérvényesítés sikerére, akkor írásban nyilatkozik a szolgáltatási igény teljesítéséről és vállalja a biztosított költségeket.

Nincs kilátás a sikerre

Amennyiben a tényállás vizsgálata után – a jogi és a bizonyítási helyzet alapulvételével – a biztosító arra a következtetésre jut, hogy nincs kilátás az igényérvényesítés sikerére, akkor jogosult elutasítani a jogvédelmi szolgáltatás teljesítését.

Egyeztető eljárás (lásd IX. fejezet)

A biztosító a jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentésétől számított 15 napon belül köteles a biztosítottal írásban közölni a sikerkilátás-vizsgálat eredményét, azaz hogy a szolgáltatási igényt teljesíti vagy elutasítja.

Az elutasítást legalább az arra okot adó tény és az arra vonatkozó jogszabályi vagy szerződéses rendelkezések felhívásával kell megindokolni.

Az elutasítással egyidejűleg a biztosító köteles írásban tájékoztatni a biztosítottat az egyeztető eljárás lehetőségéről, valamint arról, hogy amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválaszthatja jogi képviselőjét.

Amennyiben a sikerkilátás vizsgálatához a tényállás kiegészítése vagy további iratok csatolása szükséges, a biztosító jogosult felhívni a biztosítottat ennek teljesítésére. Ebben az esetben a 15 napos határidő a sikerkilátás vizsgálatához szükséges valamennyi irat rendelkezésre bocsátásától kezdődik.

Nincs sikerkilátás-vizsgálat

- amennyiben a biztosító szolgáltatási kötelezettsége beálltának alapjául szolgáló esemény során két vagy több ellenérdekű fél ugyanannál a biztosítónál rendelkezik jogvédelmi, illetve felelősségbiztosítási szerződéssel, valamint
- büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem esetén,
- ha a biztosító az ellenérdekű fél.

IX. Milyen lehetősége van a biztosítottnak, amennyiben nem ért egyet a biztosító szolgáltatásával? (Egyeztető eljárás)

1. Amennyiben a biztosító a sikerkilátás-vizsgálat alapján elutasítja a jogvédelmi szolgáltatás teljesítését, és a biztosított ezzel a döntéssel nem ért egyet, az elutasítás kézhezvételétől számított 15 napon belül jogosult egyeztető eljárást kezdeményezni.
2. Az egyeztető eljárás kezdeményezésével egyidejűleg a biztosított köteles megnevezni az egyeztető eljárásban őt képviselő ügyvédet, valamint a biztosítónak benyújtani az ügyvéddel kötött ügyvédi megbízási szerződést.
Az egyeztető eljárás kezdeményezésétől számított 5 napon belül a biztosító is köteles megnevezni az egyeztető eljárásban résztvevő jogi képviselőjét.
3. Amennyiben az egyeztető eljárás során a biztosított és a biztosító jogi képviselője a sikerkilátás kérdésében
 - a) azonos véleményre jut, úgy ezt a döntést a biztosított és a biztosító is köteles elfogadni.
 - b) nem jutnak azonos véleményre 4 héten belül, úgy a biztosított jogosult saját költségén, az általa szabadon választott jogi képviselővel az igényt érvényesíteni (bírószági eljárást megindítani). Amennyiben az igényérvényesítés során a biztosított pernyertes lesz, úgy a biztosító köteles a jelen szerződés alapján biztosított – és a perben meg nem térült – jogi költségeket a biztosítottnak megtéríteni.
Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességnek a peresztességhez viszonyított arányában viseli.
A biztosítottat képviselő ügyvéd – készkiadásokat is tartalmazó – megbízási díját a biztosító a XII. 2. pont szerint viseli.
4. Az egyeztető eljárás költségét az alábbiak szerint viselik a felek:
 - amennyiben az egyeztető eljárás eredménye a biztosítottra kedvező, az eljárás költségét a biztosító viseli,
 - amennyiben az egyeztető eljárás eredménytelen vagy eredménye a biztosítóra kedvező, úgy a biztosított és a biztosító saját költségüket viselik.



- Amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosított jogosult a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválasztani jogi képviselőjét.

X. Ki látja el a biztosított jogi képviseletét az igényérvényesítés során?

- A biztosított jogosult a biztosítási esemény bekövetkezését követően, illetve bármely bírósági vagy közigazgatási eljárásban vagy az ilyen eljárás megkezdését megelőzően, az eljárás elkerülését elősegítő eljárás során, valamint az egyeztető eljárás eredménytelensége esetén, szabadon megválasztani jogi képviselőjét (ügyvédjét).
- Az ügyvédválasztási jog csak olyan ügyvédekre vonatkozik, akinek irodája a biztosított lakóhelye szerinti helységben vagy azon bíróság vagy közigazgatási hatóság székhelyén van, amely az első fokon indítandó eljárásra illetékes. Ha ezen helységben nincs vagy csak egy ügyvéd működik, akkor választható más, a megyei bíróság illetékességi területén működő ügyvéd is.
- Amennyiben a biztosított nem él szabad ügyvédválasztási jogával, úgy a biztosító megfelelő szakértelemmel rendelkező ügyvédet ajánl vagy – külön meghatalmazás alapján – a biztosító jogtanácsosa látja el a biztosított jogi képviseletét.
- Az ügyvéddel minden esetben a biztosított létesít megbízási jogviszonyt.
- Amennyiben a biztosított szabad ügyvédválasztási jogával él, úgy köteles az ügyvéddel kötött – ügyvédi megbízási díjat tartalmazó – megbízási szerződést, a megbízás létrejöttét követő 2 munkanapon belül a biztosítónak benyújtani. A biztosító csak abban az esetben téríti a megbízási szerződésben meghatározott mértékben az ügyvédi megbízási díjat, amennyiben a megbízási díj összegét előzetesen elfogadta (lásd XII. 2. pont).
- A biztosított köteles a jogi képviseletét ellátó ügyvédet a titoktartási kötelezettsége alól mentesíteni, és megbízni, hogy az igényérvényesítés (bírósági, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztassa a biztosítót és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok) bocsássa a biztosító rendelkezésére.
- Az ügyvéd a biztosítottal szemben közvetlenül felelős a megbízás teljesítéséért. A biztosító nem felel az ügyvéd tevékenységéért.

XI. Érdekellentét esetén milyen eljárást követnek a felek?

- Jelen feltétel alkalmazásában érdekellentétnek minősül, amennyiben a jelen szerződés szerinti biztosítási esemény kapcsán
 - az ellenérdekű félnek a biztosító más biztosítási szerződés (pl. felelősségbiztosítási, jogvédelmi biztosítási szerződés) alapján biztosítási védelmet nyújt vagy
 - a biztosító az ellenérdekű fél.
- Érdekellentét esetén
 - a biztosított jogi képviseletét minden esetben a szabadon választott ügyvédje látja el,
 - a biztosítási eseménnyel kapcsolatos tájékoztatási kötelezettség a biztosítottat kizárólag az ügyvédje irányában terheli. Amennyiben azonban azért áll fenn érdekellentét, mert ugyanazon biztosítási esemény kapcsán az ellenérdekű félnek is jogvédelmi fedezetet nyújt a biztosító, úgy a teljeskörű tájékoztatási kötelezettség a biztosító irányában is fennáll.
 - a sikerkilátás vizsgálata nélkül ad biztosítási fedezetet a biztosító.
- Érdekellentét esetén a biztosító köteles haladéktalanul írásban tájékoztatni a biztosítottat az érdekellentét fennállásáról és a 2. pontban foglaltakról.

XII. Milyen jogvédelmi szolgáltatásokat nyújt a biztosítás?

1. Jogvédelmi szolgáltatások

A szolgáltatási igény teljesítési feltételeinek fennállása esetén (lásd VIII. 1. pont) a biztosító – az érdeksérelem jellegétől függően – az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokat nyújtja:

- a biztosított jogvédelmi területeken (az általános jogvédelmi tanácsadás keretében azon kívül is) szóban vagy írásban jogi tanácsot ad;
- megkísérli a biztosított és az ellenérdekű fél közötti jogvitát peren kívül rendezni,
- a jogvitára megfelelő szakértelemmel rendelkező ügyvédet ajánl, amennyiben a biztosított nem él szabad ügyvédválasztási jogával és az igény érvényesítéséhez (elhárításához) célszerű vagy szükséges ügyvédi képviselet;
- viseli a jogi eljárás költségeit jelen fejezet rendelkezései szerint.



2. Biztosítással fedezett jogi költségek

A biztosítás – a káreseményenkénti és biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg erejéig – a biztosított jogi érdekeinek védelméhez szükséges alábbi költségeket fedezi:

Ügyvédi megbízási díj	A biztosítás a biztosított jogi képviselőt ellátó ügyvéd indokolt, feladathoz mért és szokásos mértékű – készkiadásokat is magában foglaló – megbízási díját fedezi, melyhez a biztosító előzetesen hozzájárult. Amennyiben a biztosított a biztosító előzetes hozzájárulása nélkül állapodott meg az ügyvédi megbízási díj összegében, a biztosító a pártfogó ügyvéd jogszabályban meghatározott minimális munkadíjának megfelelő megbízási díjat fizet.
Jogi eljárások költsége	A bírósági (választottbírósági), hatósági, békéltető testületi, közvetítői eljárások illetékét, díját és költségét (pl. tanú- és szakértői díj, tolmácsdíj, helyszíni tárgyalás és szemle költsége) valamennyi fokon téríti a biztosító, amennyiben a biztosított köteles e költségek megfizetésére vagy előlegezésére.
Ellenérdekű fél költsége	A biztosítás abban az esetben fedezi az ellenérdekű fél költségét, amennyiben a biztosított – jogerős határozat folytán – köteles ezek megfizetésére, és ezekre vonatkozóan nem áll fenn más irányú biztosítási védelem.
Végrehajtás költsége	A biztosítottat megillető végrehajtási jogcím (pl. ítélet) meglétét követően a végrehajtás költségeit a biztosítás legfeljebb 2 végrehajtási kísérlet erejéig fedezi.
Útiköltség	Fizeti a biztosító a biztosítottnak az eljáró bíróság (hatóság) székhelyére történő utazásával kapcsolatos útiköltségét, amennyiben az eljáró bíróság (hatóság) a biztosítottat személyes megjelenésre kötelezte. A biztosítás másodosztályú vasúti vagy ezzel egyenrangú más közlekedési eszköz menetjegyének vételáráig fedezi az útiköltséget.
Szakvélemény költsége	Fedezi a biztosítás a biztosított által felkért független szakértő írásbeli szakvéleményének díját, feltéve, hogy a szakértő megbízásához és a szakértői díj összegéhez a biztosító előzetesen hozzájárult.
Fordítási költség	Fedezi a biztosítás a jogi eljárás lefolytatásához szükséges dokumentumok indokolt fordítási költségét, feltéve hogy ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult.
Óvadék	A biztosító a – biztosítási kötvényen meghatározott biztosítási összeg erejéig – megelőlegezi a biztosított előzetes letartóztatásának megszüntetése érdekében, a biztosított terhére megállapított óvadékot. – Az óvadékot a biztosító a bíróság letéti számlájára banki átutalással teljesíti. Az óvadék megelőlegezésének a feltétele, hogy a biztosított teljes bizonyító erejű magánokiratban nyilatkozatot tegyen, hogy az óvadék visszaadása esetén, annak kiutalását a biztosító részére kéri. – Amennyiben a biztosított elvesztette jogát az óvadék összegére (pl. eljárási cselekményen idézés ellenére nem jelent meg, az előzetes letartóztatásának más oka merült fel), az erről szóló bírósági határozat jogerőre emelkedését követő 5 napon belül, köteles az óvadék összegét a biztosítónak megfizetni.
Biztosíték	Amennyiben a biztosítottal szemben külföldön büntetőeljárás indul, a biztosított távollétében folytatható eljárás érdekében a biztosító a – biztosítási kötvényen meghatározott biztosítási összeg erejéig – megelőlegezi a biztosított terhére megállapított biztosítékot. – A biztosítékot a biztosító a hatóság (vagy a biztosítottat képviselő ügyvéd) letéti számlájára banki átutalással teljesíti. A biztosíték megelőlegezésének a feltétele, hogy a biztosított teljes bizonyító erejű magánokiratban nyilatkozatot tegyen, hogy a biztosíték visszaadása esetén, annak kiutalását a biztosító részére kéri. – Amennyiben a biztosított elvesztette jogát a biztosíték összegére (pl. bíróság vele szemben pénzbüntetést szab ki), az erről szóló bírósági határozat jogerőre emelkedését követő 5 napon belül, köteles a biztosíték összegét a biztosítónak megfizetni.



3. A jogi költségek viselésének feltételei

- a) A biztosítás csak a biztosítási esemény – biztosítónak történt – bejelentését követően felmerült költségeket fedezi. A biztosítási esemény bejelentése előtt felmerült költségekre csak akkor vonatkozik a biztosítási védelem, amennyiben azok a biztosítási esemény bejelentése előtt 30 napnál nem korábban az ellenfél, a hatóság intézkedései vagy a biztosított érdekében tett halaszthatatlan intézkedések által merültek fel.
- b) Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességnek a pervesztességhez viszonyított arányában viseli. A peres eljárás során a biztosított köteles indítványozni, hogy a bíróság határozzon a perköltség viseléséről. Peren kívüli egyezség esetén a költségeket a biztosító viseli, kivéve ha az ellenérdekű fél vállalja azok megtérítését.
- c) Amennyiben – pertársaság esetén – a bíróság a biztosítottat a többi pertárssal egyetemlegesen kötelezi a perköltség viselésére, a biztosítás a perköltség biztosítottra eső részét fedezi.
- d) Csőd- és felszámolási eljárás esetén a biztosítás kizárólag a követelés nyilvántartásba vételének költségét és az eljárás illetékét fedezi, az eljárás során felmerülő további költségeket (pl. ügyvédi megbízási díj) nem.
- e) Nem fedezi a biztosítás
 - a biztosítottal vagy jogi képviselőjével szemben, a biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárásban rosszhiszemű pervitel vagy mulasztás miatt kiszabott bírságot, illetve ezen magatartás miatti többletköltséget,
 - felelősségbiztosítási szerződéssel fedezett jogi költségeket.
- f) Ha egy eljárás során olyan igények merülnek fel, melyekre vonatkozólag csak részben áll fenn biztosítási védelem, akkor a biztosító csak azon költségeket viseli, amelyeket a biztosítási védelem alatt nem álló igények figyelembevétele nélkül is ő fizetne.

XIII. Milyen esetben kell a jogi költségeket visszatéríteni a biztosítónak?

1. Amennyiben a biztosított peren kívüli megállapodást köt az ellenérdekű féllel és az ellenérdekű fél vállalja a biztosított jogi költségeinek (pl. ügyvédi megbízási díj) a megtérítését, továbbá bírósági eljárás során a bíróság a biztosított javára per-, illetve ügyvédi költséget ítél meg, akkor az ebből befolyó összeg a Biztosítót illeti, a Biztosító által kifizetett összeg mértékéig.
2. Az 1. pont szerint megtérült jogi költségeket a biztosított köteles – a megtérülést követő 15 napon belül – a biztosítónak visszafizetni. Amennyiben a biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a biztosított nem intézkedik, a biztosítottal kötött engedményezési megállapodás alapján a biztosító érvényesít igényt. A biztosított köteles a biztosítót igényei érvényesítésekor támogatni és a biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.

XIV. Egyéb rendelkezések

1. A biztosítót a biztosítási eseménnyel és az azzal összefüggésben indított eljárással kapcsolatban tudomására jutott tények, adatok tekintetében ugyanolyan titoktartási kötelezettség terheli, mint az ügyvédet.
2. A biztosító tájékoztatja a szerződő felet, hogy – a biztosító és a biztosított közötti érdekellentétek elkerülése érdekében – a biztosító a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 103. § (1) bek. a)-c) pontjai közül a c) pontban meghatározott megoldást alkalmazza, azaz „a jogvédelmi biztosítási szerződés tartalmazza a biztosított azon jogát, hogy a biztosítási esemény bekövetkezését követően egy általa választott jogi képviselőt bízhat meg érdekei védelmével”.

B) Milyen szolgáltatást nyújt a magánemberi felelősségbiztosítás?

„Gyalogként közlekedési balesetet okoztam, mert piros jelzés ellenére figyelmetlenül egy szabályosan közlekedő gépjármű elé léptem. A gázolás elkerülése érdekében a gépjárművezető hirtelen elrántotta a kormányt, és nekiütközött egy másik gépjárműnek. A gépjárművekben 850.000 Ft kár keletkezett, melyet tőlem követelnek a tulajdonosok.” (közlekedési balesetet okozó gyalogos)

I. Mi a biztosítás tárgya?

A magánemberi felelősségbiztosítás keretében a biztosító a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint mentesíti a biztosítottat olyan kár megtérítése alól, amelyért jogszabály szerint felelős.

II. Mi minősül biztosítási eseménynek?

1. A biztosítási védelem a **magán életszférában** bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki. Magán életszférának tekintendők a biztosított személyek foglalkozásán, hivatásán, politikai tevékenységén vagy üzletszerű gazdasági tevékenységén kívüli életviszonyok.
2. Biztosítási esemény olyan másnak okozott
 - személysérüléssel kár és
 - dologi kármiatti kártérítési kötelezettség, amelyet a magyar jog szerint jelen szerződés biztosítottjának kell teljesíteni, és amelynek a teljesítése alól a biztosítottat a biztosító – a jelen feltételben meghatározottak szerint – mentesíti. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából
 - személysérüléssel kár az, ha valaki meghal, egészségkárosodást vagy testi sérülést szenved,
 - dologi kár az, ha valamilyen tárgy megsemmisül, megsérül vagy használhatatlanná válik.
3. A sorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek. Sorozatkárnak tekintendők az egyazon károkozó magatartásból, illetve okból eredő, valamint az azonos okra visszavezethető, de eltérő időpontokban bekövetkezett károk, ha az ok és okozat közötti összefüggés jogi, gazdasági vagy műszaki vonatkozásban fennáll.

III. Milyen időbeli és területi korlátja van a biztosítási védelemnek (időbeli és területi hatály)?

1. A biztosító kockázatviselése Európa területén okozott és érvényesített károokra nyújt fedezetet. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából Európa fogalma alatt a földrajzi értelemben vett Európa értendő.
2. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és legkésőbb a szerződés megszűnését követő 1 éven belül a biztosító részére bejelentett károokra terjed ki. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából
 - a) a károkozás időpontja az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény megtörtént. Amennyiben a károkozás mulasztással valósul meg, a károkozás időpontja az a nap, amikor a mulasztást még a kár bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna.
 - b) a kár bekövetkezésének időpontja az a nap, amikortól a biztosított kártérítési fizetési kötelezettsége esedékessé válik.
 - Személyi sérüléssel károk tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja: Halál esetén a halál beállta, testi sérülés esetén a sérülés időpontja, még akkor is, ha utóbb halálhoz vezet, egészségkárosodás esetén a károsodás időpontja, egészségromlás (lassú lefolyású személysérüléssel kár) esetén – vitás esetben – amikor az orvos első alkalommal megállapította az egészségkárosodást.
 - Dologi károk tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja a károsodás időpontja;
 - Sorozatkár bekövetkezésének időpontja a sorozat első káreseményének időpontja.
 - c) a kár bejelentésének időpontja az a nap, amikor a biztosított a kár bekövetkezését a biztosítónak írásban bejelentette;

IV. Milyen károkat, költségeket fedez a biztosítás?

1. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító – a biztosítási összeg mértékéig – a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosítottat terhelő alábbi károkat és költségeket téríti:



A károsult vagyoni és nem vagyoni kárát, melyért a biztosított kártérítési felelősséggel tartozik	<ul style="list-style-type: none">– károsult ténylegesen felmerülő kárát, azaz a károkozó körülmény folytán a károsult vagyonában beállott értékcsökkenést,– a kárpótlást és költséget, mely a károsultat ért vagyoni és nem vagyoni hátrány csökkentéséhez szükséges,– elmaradt vagyoni előnyt kizárólag személy sérüléses kár esetén.
Felelősségi kár járulékait	<ul style="list-style-type: none">– késedelmi kamatot,– perköltséget, amennyiben a biztosító a perben részt vett vagy a perben való részvételről lemondott,– a biztosított jogi képviselőt ellátó ügyvéd megbízási díját a jogvédelmi biztosítás szabályai (Izd. A) XII.2. pont) szerint,– a káresemény jogalapjának vagy összecszerűségének megállapítása érdekében – a biztosító előzetes jóváhagyása alapján – felkért szakértő költségét.
Társadalombiztosítási megtérítési igényt	A károsultnak nyújtott egészségbiztosítási- és nyugellátás miatt az egészségbiztosító, illetve a nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv által a biztosítottal szemben érvényesített megtérítési igényt.
Kárenyhítési költséget	A biztosító a kárenyhítési költséget a gazdaságosság keretein belül és csak abban az esetben téríti, amennyiben a kárenyhítés eredményre vezet.

2. A biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerülő, abszolút összegben meghatározott mértékű önrészesedés a kár és a káreseménnyel összefüggésben felmerülő egyéb kiadásoknak azon része, amelyet a biztosított minden káresemény kapcsán önmaga visel. A biztosító az önrészesedésnek megfelelő összeget a ténylegesen megállapított kárösszegeből és a káreseménnyel összefüggésben felmerülő költségekből és kiadásokból vonja le. A biztosító a biztosítási szolgáltatást az önrészesedés levonásával teljesíti a károsultnak.
3. Amennyiben jelen szerződéssel fedezetbe vont kockázatokra a biztosított más felelősségbiztosítási szerződés alapján is biztosítási védelemben részesül, a biztosító jelen szerződés alapján csak akkor és annyiban téríti meg a kárt, amennyiben a másik felelősségbiztosítási szerződés alapján az nem fedezett.
4. Ha a biztosítottnak jogszabály vagy bírói rendelkezés folytán kártérítési kötelezettsége fedezetére biztosítékot vagy letétet kell adnia, a biztosító erre oly mértékben köteles, mint a kártérítésre.
5. Amennyiben több személy közösen okoz kárt, és így a biztosított felelőssége mással egyetemleges, a biztosító helytállási kötelezettsége csak a biztosított felróhatóságának mértékéig terjed. Ha a károkozók felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító úgy teljesít, mintha a kár a károkozók között egyenlő arányban oszlana meg.
6. Amennyiben a biztosító kártérítésként járadékot fizet, a járadék tőkésítését az 1993. évi magyar néphalandósági tábla és 6,25%-os technikai kamatláb figyelembevételével határozza meg.

V. Milyen teendői vannak a biztosítottnak a káresemény bekövetkezésekor?

1. Kárenyhítéshez (kármegelőzéshez) szükséges intézkedések megtétele

A biztosított köteles a károk megelőzése érdekében minden tőle elvárható intézkedést megtenni, a már felismert veszélyhelyzetben a veszélyt elhárítani, valamint 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 lehetőségére a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy figyelmeztette.

A kár bekövetkezésekor a biztosított köteles a gazdaságosság keretein belül minden szükséges intézkedést megtenni a kár enyhítése érdekében. Gazdaságosnak minősül a kárenyhítés, amennyiben a kár összege – a kár enyhítése nélkül – előreláthatóan meghaladná a kárenyhítés költségét.

2. A biztosítási esemény bejelentése a biztosítónak

- a) A biztosított köteles a biztosítási eseményt haladéktalanul, de legkésőbb az arról való tudomásszerzéstől számított 2 munkanapon belül a biztosítónak bejelenteni. Ez történhet személyesen, telefonon, telefax útján, elektronikus úton a www.general.hu honlapon, levélben, biztosításközvetítőjénél vagy bármely kirendeltségen, illetve az ügyviteli központokban.
- b) A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:



- a károsult(ak) nevét, lakcímét (székhelyét);
 - a kár mértékét, bekövetkezésének helyét, időpontját;
 - a káresemény rövid leírását;
 - a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát;
 - az esetleges hatósági eljárás számát, az eljáró hatóság megjelölését, a hozott határozatot;
 - a kárrendezésben közreműködő és a biztosított által meghatalmazott személy nevét, címét és telefonszámát;
 - a kárral kapcsolatos valamennyi lényeges egyéb információt.
- c) A biztosított köteles a kárügy rendezéséhez a szükséges információkat rendelkezésre bocsátani, a biztosítót segíteni az okozott kár összegének a megállapításában, a kár rendezésében, illetve a jogalap nélküli kárigények érvényesítésének elhárításában.
- d) A biztosított köteles lehetővé tenni, hogy a kár okát, bekövetkezésének körülményeit, mértékét, a biztosítottat terhelő kártérítés terjedelmét a biztosító szakértője megvizsgálja.
- e) Amennyiben a biztosított a kárbejelentés körében írt 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.
- f) Amennyiben a biztosított kárbejelentési kötelezettségeit késedelmesen teljesíti, a késedelmes bejelentésre visszavezethető kamatokat a biztosító nem viseli.

VI. Hogyan történik a kárrendezés?

1. A biztosító a kárt attól az időponttól számított 30 napon belül téríti meg, amikor a kártérítési igény elbírálásához szükséges, valamint a biztosított felelősségét, a kár időpontját és összegét bizonyító valamennyi irat rendelkezésre áll.
2. A biztosított és a károsult egyezsége, a biztosított felelősségét elismerő nyilatkozata a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, a bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselőtől gondoskodott vagy ezekről lemondott.
3. Ha a biztosító a károsulttal történt megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudja, azonban az ügy lezárása a biztosított ellenállása miatt meghiúsul, a biztosító a megegyezés szerint fizetendő kártérítési összeget a károsult részére rendelkezésre tartja mindaddig, amíg a biztosított nem rendelkezik ill. az ügy el nem évül. A biztosított ellenállása miatt felmerülő többletkárt, költséget, kamatot a biztosító nem fedezi.
4. A biztosító a megállapított kártérítési összeget csak a károsultnak fizetheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítette ki.
5. Amennyiben a biztosított (vagy olyan személy, akinek a magatartásáért felelős) bűncselekménnyel okoz kárt, a biztosító a büntető eljárás jogerős befejezéséig a kárrendezési eljárást felfüggesztheti.

VII. Milyen káresemények vannak kizárva a kockázatviselés köréből?

Nem fedezi a biztosítás:

- a) a biztosított saját kárát és a biztosított Ptk. 685.§ b) pontjában felsorolt hozzátartozóinak okozott károkat, valamint több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott kárát;
- b) a biztosított tulajdonában lévő jogi személynek, ill. jogi személyiség nélküli egyéb szervezetnek okozott kárt a tulajdon százalékos arányában;
- c) azt a kárt, amelyért a biztosított nem a szerződésben meghatározott minőségében felel;
- d) azt a kárt, amely a biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul;
- e) azon károkat, melyeket a biztosított (vagy olyan személy, akinek a magatartásáért felelős) bűncselekménnyel okoz;
- f) a szerződést biztosító mellékkötelezettségeket (pl. kötbér), bírságot, pénzbüntetést, valamint az egyéb büntető jellegű költségeket, valamint a károkozó ezzel kapcsolatos képviselői költségeit;
- g) tisztán vagyoni károkat. Tisztán vagyoni károk azok a károk, melyek nem személysérüléssel járók (halál, egészségkárosodás, testi sérülés), nem dologi károk (tárgy megsérülése, megsemmisülése, használhatatlanná válása) és nem is ilyen károokra vezethetők vissza;
- h) tárgyak elveszéséből, elhagyásából, eltulajdonításából eredő kártérítési kötelezettségeket;
- i) pénzben, értékpapírban, képzőművészeti, iparművészeti tárgyakban, ékszerekben, drágakövekben okozott károkat;
- j) dologi károk esetében az elmaradt vagyoni előnyt;
- k) gépjármű, vízi jármű, légi jármű üzemeltetésével okozott károkat;
- l) a környezet vagy valamely elemének (pl. föld, víz, levegő, élővilág) károsodásával összefüggő károkat;



- m) vadállatok, egzotikus állatok (pl. kígyófélek, mérges pókok, skorpiók, majmok stb.) tartóját állattartói minőségben terhelő kártérítési kötelezettséget, valamint a vadászati tevékenységgel okozott károkat;
- n) az alábbi sporttevékenységek során okozott károkat: sélés, snowboardozás, szánkózás, bobozás valamint quad és gokart üzemeltetése során okozott károkat;
- o) hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, ionizáló-, és lézersugárzásból eredő károkat, továbbá az elektromágneses mezők által okozott károkat;
- p) lassú, folyamatos állagromlással okozott károkat, melyek zaj, rázkódás, rezgés, szag, füst, kormozódás, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében álltak elő;
- q) a háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő károkat.
Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül, különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.
- r) ha a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna vagy ha a biztosított a biztosító vagy harmadik személy írásban a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;
- s) a többletkárt, ha a biztosított – a biztosító felhívása ellenére – nem tett eleget kárenyhítési kötelezettségének;
- t) azbeszt alkalmazásából vagy felhasználásából eredő, továbbá penészesedés és gombásodás által okozott kárt;
- u) vagyontárgyakban, talajban, épületekben vibráció vagy teherhordó elemek eltávolítása vagy meggyengítése miatt bekövetkezett károkat;
- v) az épületekben keletkezett repedéskárokat, függetlenül attól, hogy azok veszélyeztetik-e az épület állékonyságát és használóinak biztonságát vagy sem;
- w) a pitbull terrier, staffordshire terrier, tosa-inu, rottweiler fajtájú ebek, valamint ezek egyedeinek egymással való pároztatásából, továbbá bármely más egyeddel való keresztezéséből származó keveréke, valamint jogszabály alapján veszélyesnek nyilvánított ebek által okozott károkat.

VIII. Milyen esetekben élhet megtérítési igénnyel a biztosító a biztosítottal szemben?

1. A biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha a kárt a biztosított szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.
2. Jelen szerződés alkalmazása szempontjából súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha
 - a) a kárért felelős személy a kárt ittas vagy bódító hatású szer hatása alatt lévő állapotban okozta és ez a tény a károkozásban közrehatott;
 - b) a biztosított engedély nélkül végzett tevékenysége során okozta a kárt;
 - c) a biztosított a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatja tevékenységét és ez a tény a károkozásban közrehatott;
 - d) bíróság jogerős határozata állapítja meg a súlyosan gondatlan károkozás tényét.



C) Hogyan jön létre a biztosítási szerződés és hogyan szűnik meg?

1. Hogyan jön létre a biztosítási szerződés?

Biztosítási ajánlat tétele

A biztosítási szerződés megkötését, illetve módosítását a szerződő a biztosító felé tett írásos ajánlattal kezdeményezi.

Díjelőleg megfizetése

A szerződő az ajánlat megtételekor – átvételi elismervény ellenében – díjelőleget fizet, mely az ajánlat elfogadása esetén a biztosítás díjába kerül beszámításra.

Biztosítási ajánlat elbírálása

A biztosítónak 15 napos határideje van az ajánlaton szereplő kockázat elbírálására. Amennyiben a biztosítást a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 46. §-a alapján a szerződő képviselőjének minősülő biztosítási alkuusz közvetíti, akkor a biztosító számára a nyilatkozattételre nyitva álló 15 napos határidő az azt követő napon veszi kezdetét, amikor a biztosítási alkuusz a szerződő által aláírt biztosítási ajánlatot a biztosítónak átadta.

Az ajánlatra a biztosító nem nyilatkozik

Amennyiben a biztosító a szerződő ajánlatára 15 napon belül nem nyilatkozik, a biztosítási szerződés az ajánlatnak megfelelő tartalommal létrejön (módosító ajánlat esetén módosul).

- A szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenően jön létre.
- A biztosító a szerződő kérésére kötvényt állít ki.
- Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött biztosítási szerződés eltér a biztosítási feltételektől, a biztosító 15 napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

A biztosító kötvényt állít ki

Amennyiben a biztosító kötvényt állít ki, ezzel elfogadja a szerződő ajánlatát.

- A szerződés a kötvény kiállításának napján jön létre.
 - Ha a kötvény tartalma a szerződő ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő 15 napon belül nem kifogásolja, a biztosítási szerződés a kötvény tartalmának megfelelően jön létre.
- A lényeges eltérésekre a biztosító a kötvény kiszolgáltatásakor írásban köteles a szerződő figyelmét felhívni. Lényeges eltérésnek minősül különösen a kockázatviselés időpontja és helye, a biztosítási díj és annak esedékessége, a biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértéke.

A biztosító elutasítja az ajánlatot

A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult írásban visszautasítani. Ebben az esetben a biztosítási szerződés nem jön létre, és a biztosító az esetleg már előlegként befizetett díjat a szerződőnek haladéktalanul visszafizeti.

2. Hogyan szűnik meg a biztosítási szerződés?

2.1. A szerződő vagy a biztosító felmondja a szerződést

A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére 30 napos határidővel felmondhatják.

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

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.



2.2. Határozott tartamú szerződés tartama lejár

A határozott időtartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejáratakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt. A szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító visszafizeti.

2.3. A szerződő nem fizeti a biztosítási díjat

A biztosítási szerződés az első biztosítási díj, illetőleg az egyszeri biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap, folytatólagos díjak esetén a 60. nap elteltével minden külön jogcselekmény nélkül megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő (biztosított) halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételenek határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az első díj, illetőleg az egyszeri biztosítási díj esedékességétől számított 30 nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt (biztosítottat) a fizetésre írásban felszólítja.

A díjnemfizetés miatt megszünt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülönbözet visszafizetésére. A biztosítási díj nemfizetése miatt megszünt szerződés törlesztésének tényéről a biztosító a szerződőt (biztosítottat) külön írásban nem értesíti.

2.4. A biztosítási esemény bekövetkezése lehetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt

Ha a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a biztosítási szerződés, illetőleg annak megfelelő része – a biztosító erre vonatkozó külön értesítése nélkül – a hónap utolsó napjával megszűnik.

Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító az egész évre járó díj megfizetését követelheti. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb esetében a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díjak megfizetését követelheti, amelyben a kockázatviselése véget ért.

3. Milyen tartamú a biztosítási szerződés?

- 3.1. A biztosítási szerződés – a felek eltérő megállapodása hiányában – határozatlan tartamra jön létre.
- 3.2. A biztosítási időszak minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik, és ettől számítva egy évig tart. A biztosítási időszak az az időszak, amelyre a biztosítási díj, mint egység kiszámításra került, függetlenül a biztosítási díj részletekben történő megfizetésétől.
- 3.3. A biztosítási évforduló a biztosítási időszak kezdőnapja. Amennyiben a kockázatviselés kezdete a hónap első napjára esik, úgy a biztosítási évforduló a kockázatviselés kezdetének napja, egyéb esetben a következő hónap elseje.

D) Kik a biztosítás alanyai?

1. Szerződő

A biztosítási szerződés szerződője az a személy, aki a biztosítás megkötésére a biztosítónak ajánlatot tesz, és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal.

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

2. Biztosított

A biztosítási szerződés biztosítottja

- a biztosítási ajánlaton név szerint megnevezett, közeli hozzátartozói vagy élettársi kapcsolatban álló természetes személy(ek),
- a biztosítási ajánlaton név szerint megnevezett személlyel közös háztartásban élő, házastársi kapcsolatban nem álló, önálló keresettel nem rendelkező, 25. életévét még be nem töltött (vérszerinti, örökbefogadott vagy nevelt) gyermeke és unokája.

Jelen feltétel alkalmazásában közeli hozzátartozó: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér.



E) Mikor kezdődik a biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem)?

1. A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) a biztosítási ajánlaton a szerződő által a kockázatviselés (hatályba lépés) kezdeteként megjelölt napon veszi kezdetét, feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejön és
 - a szerződő a biztosítás első díját, illetőleg az egyszeri díjat teljes egészében a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti vagy a biztosító képviselőjének vagy a biztosító felhatalmazása alapján a biztosítási alkuszának elismervény ellenében átadja, vagy
 - a felek a biztosítási díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, vagy
 - a biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.
2. A biztosítási ajánlaton feltüntetett kockázatviselési kezdő időpont nem lehet korábbi, mint a biztosítási ajánlatnak a szerződő által történt aláírását követő nap 0. órája. Biztosítási alkusz által közvetített biztosítás esetén a kockázatviselés legkorábbi időpontjaként a biztosítási ajánlatnak a biztosító részére történő átadását követő nap 0. órája jelölhető meg.
A felek ettől eltérő kockázatviselési kezdő időpontban is megállapodhatnak.
3. Amennyiben a biztosítás hatályának kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá.

F) Milyen összeg erejéig teljesíti a biztosító a biztosítási szolgáltatást? Biztosítási összeg

A biztosító a biztosítási szolgáltatást a – biztosítási ajánlaton, illetve biztosítási kötvényen feltüntetésre kerülő – biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg mértékének megfelelően téríti meg. A biztosító a biztosítás értékének fenntartása érdekében a biztosítási összeget és a díjat évente egy alkalommal, biztosítási évfordulótól, az árszínvonal változásához hozzáigazíthatja (értékkövetés – lásd E. 6. pont).

1. Biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg

A biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben kifizethető legmagasabb összeg, függetlenül attól, hogy az egy biztosítási esemény miatti igényérvényesítés milyen hosszú időn keresztül folyik.

2. Biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg

A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az egy biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményekre – felelősségbiztosítás esetén az egy biztosítási időszakban okozott károkra – összesen kifizethető összeg. Ha a biztosított a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményt csak a következő biztosítási időszakban jelenti be a biztosítónak, a biztosító fizetési kötelezettségének mértékére nem a kárbejelentés időpontja szerinti biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg, hanem a biztosítási esemény bekövetkezésének időszakára eső, illetőleg a még fennmaradó biztosítási összeg az irányadó.

G) Hogyan történik a biztosítási díj fizetése?

1. Díjfizetési kötelezettség alanya

Ha a szerződő fél és a biztosított személye különbözik, a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a biztosított belépéséig a díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli.

Ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe lép, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

2. Díjfizetési ütem

A biztosítási szerződés egyszeri vagy éves díjú.

Az éves biztosítási díj negyedéves és féléves részletekben, inkasszós díjfizetési mód esetén havonta is fizethető. A díjfizetés üteme a biztosítási ajánlaton feltüntetésre kerül.

A biztosító az éves és féléves díjfizetésre a biztosítási ajánlaton feltüntetett díjkezdvezményt nyújt.



3. Díjfizetés módja

A biztosítási díj az alábbi fizetési módokon fizethető:

- átutalási postautalványon (csekk) – a biztosító a díjfizetési gyakoriságnak megfelelően postai úton juttatja el a szerződőnek az esedékes díjat tartalmazó csekket, melyet a szerződő köteles befizetni.
- banki díjlehívással (inkasszóval) – a lakossági folyószámlával rendelkező 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.

Banki díjlehívással (inkasszó) történő fizetési mód esetén a szerződő a biztosítási ajánlaton feltüntetett díjkezdményben részesül.

Amennyiben nem áll szerződő rendelkezésére az esedékes díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított készpénzátutalási megbízás (csekk), díjbekérő levél vagy más dokumentum, szerződő köteles az esedékes díjat – a 4. pontban meghatározott esedékességi időpontban postai csekkben vagy a biztosító legközelebbi kirendeltségén a kötvényszám feltüntetése mellett befizetni.

4. Biztosítási díj esedékessége

A biztosítás egyszeri és első díja a szerződés létrejöttkor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak (biztosítási év, félév, negyedév, hónap) az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttkor kell megfizetni.

5. Biztosítási díj számítása

A biztosítási díj kiszámítása a biztosító díjszabása alapján történik.

A biztosítási időszakra vonatkozó díj számításának alapja a biztosítási összeg. A biztosítási időszakra fizetendő biztosítási díjat, a díjfizetés módját és ütemezését a biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képező biztosítási ajánlat tartalmazza.

A biztosítási díj számításához a szerződő köteles közölni a biztosítási ajánlaton szereplő, a díjszámításhoz szükséges adatokat.

6. Biztosítási díj változása

A szerződés hatálya alatt a biztosítási díj az alábbi esetekben változhat:

- a) a biztosítási díjtétel a kockázati körülmények, így különösen a szerződés és a biztosító szerződési állományának adott tevékenységre vonatkozó kárhányada mértékének változására figyelemmel, a biztosítási évforduló napjától kezdődő hatállyal emelkedhet vagy csökkenhet. Ebben az esetben a biztosítási díjtétel a biztosító díjszabása szerint, az új biztosítási szerződésekre vonatkozó biztosítási díjtételre változik.
- b) a biztosító a biztosítás értékének fenntartása érdekében a biztosítási összeget és a díjat évente egy alkalommal, biztosítási évfordulótól az árszínvonal változásához hozzáigazíthatja (értékkövetés). Adott naptári évben az értékkövetés alapjául a Központi Statisztikai Hivatal által augusztusban közzétett fogyasztói árindex szolgál.
 - Az értékkövetéssel módosított biztosítási összeg az előző biztosítási időszak káreseményenkénti biztosítási összegének és biztosítási időszakra meghatározott biztosítási összegének az értékkövetési indexszám százalékaival növelt értéke.
 - Az értékkövetéssel módosított biztosítási díj az előző biztosítási időszak biztosítási díjának az értékkövetési indexszám százalékaival növelt értéke.

Az a) és b) pontban foglaltakra tekintettel módosult biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évforduló előtt 45 nappal írásban – értesíti a szerződőt.

Amennyiben a biztosítási összeg és a biztosítási díj kizárólag a b) pontban foglaltak szerint (értékkövetésre tekintettel) módosult, és szerződő a módosítást nem kívánja, akkor az értékkövetési értesítő visszaküldésével kérheti a korábbi biztosítási összeg és biztosítási díj visszaállítását.

Amennyiben a biztosítási díj az a) pontban foglaltakra tekintettel (is) módosult, és szerződő a biztosító által közölt új biztosítási díjon a szerződést nem kívánja fenntartani, abban az esetben jogosult a biztosítási szerződést írásban, a biztosítási időszak végére felmondani.



H) Milyen közlési és változás bejelentési kötelezettsége van a szerződőnek és a biztosítottnak a biztosítási szerződéssel kapcsolatban?

1. Adatközlési kötelezettség

A szerződő (biztosított) a szerződéskötéskor köteles a biztosítónak a biztosítási ajánlaton feltett kérdéseire a valóságnak megfelelően és hiánytalanul válaszolni.

2. Változás bejelentési kötelezettség

A szerződő (biztosított) köteles a bekövetkezéstől számított 5 napon belül a biztosítónak írásban bejelenteni minden, az ajánlaton feltüntetett körülmény módosulását, így különösen

- a biztosított személyekben történt változást,
- ha a biztosítási szerződéssel fedezetbe vont ugyanazon kockázatokra további biztosítást kötött.

3. Közlési kötelezettség megsértése

A közlésre, illetőleg változás bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve ha a szerződő (biztosított) bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

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 biztosítási feltételek értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

Ha a szerződő (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 szerződőt (biztosítottat) a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell.

Ha a biztosító a szerződést módosító jogával és felmondási jogával nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

I) Egyéb rendelkezések

1. Adatkezelés és adatvédelem

- 1.1. A biztosító a feladatai ellátásához az alábbi – biztosítási titkot képező – adatokat jogosult kezelni:
 - a) a biztosított (szerződő, károsult) személyi adatait,
 - b) a biztosított vagyontárgyat és annak értékét,
 - c) a biztosítási összeget,
 - d) felelősségbiztosítás esetén az egészségügyi állapottal összefüggő adatot (az érintett írásbeli hozzájárulásával)
 - e) a kifizetett biztosítási összeg mértékét és a kifizetés idejét,
 - f) a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tényt és körülményt.
- 1.2. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvényben meghatározott egyéb cél lehet. Az e céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet.
- 1.3. A biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megíiusulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 1.4. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.



- 1.5. A biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad vagy a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény szerint a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- 1.6. A biztosító köteles a szerződő (biztosított, károsult) kérésére a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól tájékoztatást adni, valamint az általuk kezdeményezett adathelyesbítéseket nyilvántartásaiban átvezetni.

2. Elévülés

A biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességtől számított egy év alatt évülnek el.

3. Jognyilatkozatok tétele

- 3.1. A szerződő felek a jognyilatkozataikat írásban, a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat ajánlott levélben kötelesek megtenni.
- 3.2. A biztosító biztosításközvetítője jogosult a szerződő (biztosított) jognyilatkozatainak és egyéb közléseinek átvételére, valamint azoknak a biztosító részére történő továbbítására, a biztosításközvetítők tudomásszerzése azonban nem minősül a biztosító tudomásszerzésének. A szerződő (biztosított) nyilatkozata a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének jut a tudomására.
- 3.3. Jelen szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekre a Polgári Törvénykönyv, továbbá a hatályos jogszabályok rendelkezései az irányadók.