

# ALL-IN Gépjárműbiztosítások

## Balesetbiztosítás

ALL-IN Gépjárműbiztosítások – Balesetbiztosítás jelen feltételek szerint jön feltételek szerint jön létre az AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt. – cím: 1091 Budapest, Üllői út 1. – (továbbiakban: biztosító), valamint bármely természetes személy vagy gazdálkodó társaság között. Ennek alapján a biztosító a feltételekben meghatározott biztosítási események bekövetkezésétől függően, az ugyancsak itt meghatározott összegek megfizetésére, a szerződő pedig a biztosítási díj fizetésére kötelezi magát.

### 1. SZERZŐDŐ

Az a természetes személy vagy gazdálkodó szervezet, aki a biztosítási ajánlatot megtette és a szerződés létrejötte esetén a díjfizetést teljesíti. A biztosító jognyilatkozatainak címezte a szerződő, továbbá a szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos nyilatkozatok megtételére.

### 2. A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

- 2.1. A szerződő a biztosítási szerződést fokozott biztonságú elektronikus ajánlattal kezdeményezi. Elektronikus ajánlatnak minősül a biztosító vagy az általa biztosítás közvetítésére megbízott független, illetve független biztosításközvetítő által az Internet közcélú hálózatán működtetett portálon a jelen biztosítás feltételeinek elfogadására utalással felvett ajánlat, amennyiben az elektronikus ajánlattétel során a portál lehetőséget kínál a biztosítási szerződés teljesítésének megkezdéséhez és ehhez a szerződő kifejezetten hozzájárul.
- 2.2. A biztosító jogosult az ajánlatot 15 napos határidőn belül elbírálni. Az elbírálási határidő az elektronikus ajánlattétel napjától – az ajánlat teljes kitöltését és annak elindítását követően – indul. Amennyiben a biztosító az ajánlatot e 15 napos határidőn belül elfogadja, vagy 15 napon belül arra vonatkozóan nem nyilatkozik, a biztosítási szerződés az ajánlat megtételének napjára visszamenő hatállyal jön létre.
- 2.3. A biztosító a létrejött szerződésről a szerződőnek kötvényt állít ki, amely minden esetben a szerződés létrejöttét igazolja. A biztosító a kötvényt elektronikus formában a fokozott biztonságú elektronikus ajánlattételi felületen megadott e-mail címre csatolmányként küldi meg.
- 2.4. Amennyiben a biztosító az ajánlatot a fentiekben meghatározott határidőn belül visszautasítja, a biztosítási ajánlat megtételekor fizetett biztosítási díjat az ajánlat visszautasítása esetén a döntést követő 15 napon belül a biztosító kamatmentesen visszafizeti. A díj határidőn túli visszafizetésének elmaradása a biztosító kockázatvállalását nem befolyásolja.
- 2.5. Az ajánlat megtételétől a kockázat-elbírálási határidő leteltéig az ajánlattevőt ajánlati köztetés terheli. Az ajánlat esetleges elutasítását a biztosító nem köteles indokolni.
- 2.6. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, melyek alapján a kockázatot a szabályzat értelmében nem vállalhatja, a szerződést a tudomására jutástól számított 15 napon belül a 30. npra írásban felmondhatja.

### 3. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE, A SZERZŐDÉS HATÁLYA, DÍJFIZETÉSE, MEGSZŰNÉSE

- 3.1. Jelen biztosítás díja egy összegben a biztosítási ajánlat megtételekor a fokozott biztonságú elektronikus ajánlattételi felületen rendelkezésre álló bankkártyás fizetéssel teljesítendő. A díjnak legkésőbb a kockázatviselés kezdetét követő 30. napig be kell érkeznie a biztosítóhoz, ennek hiányában a szerződés az ajánlattételt követő 30. npra megszűnik.
- 3.2. A biztosító kockázatviselésének kezdete az elektronikus ajánlattétel napját követő nap 0:00 órája feltéve, hogy az ajánlat a biztosítóhoz beérkezik, és a szerződés létrejön.

- 3.3. A szerződés létrejöttét követően azonban a biztosító 15 napos várakozási időt tűz ki, amelyen belül bekövetkezett biztosítási eseményekre a biztosító nem köteles a bekövetkezett kárt megtéríteni.
- 3.4. A biztosítás határozatlan időtartamra jön létre. A biztosítás technikai kezdete a kockázatviselés kezdetét követő hónap első napja mely egyben a biztosítási évforduló is.
- 3.5. Biztosítási esemény bekövetkezése miatt történő szerződés megszűnés esetén, a biztosítót a teljes biztosítási évre járó díj megilleti.
- 3.6. A szerződőnek a gépjárműhöz fűződő vagyoni érdekének megszűnése esetén, az adott hónap utolsó napjáig járó arányos díj illeti meg a biztosítót.
- 3.7. **Díj-nemfizetés:** A biztosítási díj, illetve díjrészlet esedékességétől számított 30. nap elteltével a szerződés és ezzel együtt a Biztosító kockázatviselése is megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg.

### 4. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Jelen szerződés szerint biztosítási esemény (baleseti kár), ha a biztosított járművel közlekedő – a szerződés alapján Biztosítottnak tekintendő – személyt, a kockázatviselés kezdetét követően, a gépjármű üzemeltetésével összefüggésben olyan, a Biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő külső hatás (baleset) éri, amelynek következtében egy éven belül meghal, vagy a szerződésben meghatározott mértékű állandó egészségkárosodást, illetve mulékony sérülést szenved.

Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza.

### 5. A BIZTOSÍTOTT SZEMÉLYEK ÉS KEDVEZMÉNYEZETTEK

- a személygépkocsi vezetője,
- a személygépkocsiban utazó személyek.

Ha a biztosított gépjárműben a baleset idején az engedélyezettől többen utaztak, a személyenként fizetendő balesetbiztosítási összeg a gépjárműben hatóságilag engedélyezett utasok számának és a tényleges utasok számának arányában csökken, – függetlenül attól, hogy a biztosítottak közül hányan sérülnek – de a balesetbiztosítás kiterjed minden személyre, aki a személygépjárműben utazik.

A Biztosított életében járó szolgáltatásra a Biztosított, a biztosított személyek halála esetén nyújtandó összegre a biztosított örököse(i) jogosult(ak).

### 6. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

Jelen balesetbiztosítási szerződés alapján a Biztosító – társadalombiztosítási szervek, valamint egyéb biztosítás megállapításaitól és szolgáltatásaitól függetlenül – személyenként az alábbi biztosítási összegeket téríti a kedvezményezettnek, aki a Biztosított, illetve a baleseti halál esetén az örököse.

A biztosított személyenkénti térítési összege, mely legfeljebb kétszeres összegre többszörözhető:

#### A baleseti szolgáltatás térítési összegei

- baleseti halál esetén 500.000,- Ft
- állandó, teljes egészségkárosodás esetén 750.000,- Ft
- csonttörés vagy csontrepedés, vagy orvosiilag
- igazolt, legalább 28 napig tartó mulékony munkaképtelenség esetén 5.000,- Ft
- baleset miatti 8 napon túli kórházi ápolás esetén 10.000,- Ft

A baleset folytán bekövetkezett állandó egészségkárosodás, rokkantság mértékét – tekintet nélkül a Biztosított korára és foglalkozására – végtagok illetve szervek elvesztése esetén a következő táblázat szerint kell megállapítani:

- mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar, alkar, kéz elvesztése, kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése (felső végtag + alsó végtag együttes csonkolása), mindkét comb elvesztése 100%
- mindkét lábszár elvesztése, mindkét lábfej elvesztése (boka szintjében) 90%
- egyik comb elvesztése 80%
- egyik felkar elvesztése 80%
- egyik lábszár elvesztése, egyik alkar elvesztése, beszélőképesség teljes elvesztése, mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése 70%
- jobb kéz elvesztése (csukló szintjében) 65%
- bal kéz elvesztése (csukló szintjében) 50%
- egyik láb teljes elvesztése (boka szintjében) 40%
- egyik szem látóképességének teljes elvesztése 35%
- egyik fül hallóképességének teljes elvesztése 25%
- az ujjak elvesztése (kéz) 10%
- az ujjak elvesztése (láb) 5%
- szaglás elvesztése 10%
- ízelelő képesség elvesztése 5%

Amennyiben hitelt érdemlően bizonyított, hogy a Biztosított balkezes, a fenti táblázatban a jobb- és balkéz elvesztésére vonatkozó rokkantsági százalékok felcserélődnek. A baleseti állandó egészségkárosodás, rokkantság mértékét a fenti táblázatban fel nem sorolt esetekben a Biztosító orvosa állapítja meg.

A biztosítás szempontjából a baleseti rokkantság mértéke más orvosszakértői testület döntésétől független. A Biztosító szolgáltatásait a fentiekben felsorolt esetekben, továbbá szervek (pl. vese, lép) elvesztése esetén, ha az egészségkárosodás mértéke százalékban lemérhető, az elbíráláshoz szükséges iratok beérkezését követő 15 napon belül teljesíti.

Egyéb esetekben a baleset utáni maradandó károsodás mértékét legkésőbb 2 évvel a baleset után meg kell állapítani.

A Biztosító a Biztosítottnak a balesetet követő 2 éven belül megállapított 100%-os baleseti rokkantsága esetén a fentiekben felsorolt összeget téríti, levonva az ugyanazon baleset miatt már addig kifizetett összeget. Amennyiben a balesetből eredő állandó egészségkárosodás mértéke a balesetet követő 2 éven belül a 10%-ot eléri, vagy meghaladja, a 100%-os rokkantság esetére meghatározott biztosítási összegnek az állandó egészségkárosodás mértéke szerinti %-át téríti a Biztosító.

Amennyiben a balesetből eredő állandó egészségkárosodás mértéke meghaladja az 5%-ot, de nem éri el a 10%-ot, a 100%-os rokkantság esetére meghatározott biztosítási összeg 5%-át téríti a Biztosító.

Egy balesetből kifolyólag történő baleseti térítés mértéke ezen biztosítás alapján nem haladhatja meg a 100%-os rokkantságra vonatkozó összeget.

Térítés csak abban az esetben fizethető, ha a rokkantság fokát a Biztosító megállapította, függetlenül attól, hogy ez a biztosított halála miatt maradt el.

## 7. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE, KOCKÁZATKIZÁRÁSOK.

Mentesül a Biztosító a vállalt kockázatok körébe tartozó károk megtérítése alól, amennyiben bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt a Biztosított (Szerződő), vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozója, illetőleg a Biztosított gazdálkodó szervezet vezetője, a biztosított vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottja, vagy megbízottja, tagja, illetőleg szerve jogellenesen és szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

A biztosító akkor is mentesül, amennyiben a kármegelőzés, illetve a kárenyhítés tekintetében állapíthatóak meg az előbbiek.

A balesetbiztosítás nem terjed ki (kockázatkizárás):

- a) a járművet utulajdonítóra, illetve az önkényesen használóra és az általuk szállított személyekre
- b) a baleset előtt bármely okból már maradandóan károsodott nem ép testrészekre, szervekre
- c) a személygépjármű üzemeltetésének elő- és utókészsületi munkálataival, szervizeléssel, karbantartással, javítással kapcsolatos balesetekre

- d) versenyben való részvétel, vagy arra való felkészülés közben keletkezett balesetekre.

A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a gépjárműben keletkezett károokra és azok következményeire.

## Nem minősül balesetnek

Megemelés, rándulás, fagyás, napszúrás, hőguta, szénmonoxid (kipufogógáz) mérgezés, valamint az öngyilkosság, továbbá a személygépjármű vezetőt befolyásoló alkoholos, kábítószeres és egyéb bódító hatású szerrel összefüggésben bekövetkezett baleset. Az öngyilkosság, vagy ennek kísérlete akkor sem biztosítási esemény, ha ezt a Biztosított tudatzavarban követte el.

## 8. ÖNRÉSZESEDÉS

A Biztosító balesetbiztosítási szolgáltatásból nem von le önrészesedést.

## 9. TERÜLETI HATÁLY

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

## 10. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

A Biztosító jogosult arra, hogy a költségeket és szolgáltatást befolyásoló tényezők változásával a biztosítási díj és az önrészesedés módosítására javaslatot tegyen – évente előre meghirdetett mértékben – a következő biztosítási évre vonatkozó hatállyal. A módosított díjról és önrészesedésről szóló értesítést a Biztosító a biztosítási évforduló előtt legalább 60 nappal írásban megküldi a Szerződőnek.

Ha a szerződő nem fogadja el a díjmódosítást, a szabályzat értelmében joga van a biztosítást a feltételek 12. pontja szerint felmondani. Amennyiben a díjmódosítást visszautasítja és az évforduló előtt 30 napon belül beérkezik, a szerződést közös megegyezéssel megszüntnek kell tekinteni. Egyéb esetben az új díj marad hatályban.

## 11. KIZÁRÁSOK

Kizárások Vis Maior esetére nem köteles szolgáltatásra a biztosító amennyiben a biztosítási esemény polgárháború, nemzeti mozgalom, terrorcselekmény, felkelés, megtorlás, egyének szabad mozgásának vagy a javak forgalmának korlátozása, sztrájk, természeti katasztrófa, atomhasadás, földrengés, ionizáló sugárzás, radioaktív fertőzés, vagy egyéb magasabb erőhatalom tevékenység miatt következik be.

## 12. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS FELMONDÁSA

A határozatlan időtartamú biztosítási szerződés a biztosítási év végére mindkét fél által írásban felmondható. Felmondás esetén a nyilatkozatnak az évfordulót megelőzően 30 nappal kell a másik félhez megérkezni.

## 13. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZÜNTETÉSE

A felek írásba foglalt közös megegyezésével a biztosítási szerződést bármikor megszüntethetik.

## 14. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

- 14.1. A biztosítási szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított két év alatt évülnek el.
- 14.2. A biztosítás valamennyi feltételének, ajánlatának, esetleges adatközlőinek fogalmai a hétköznapi szóhasználatnak megfelelő tartalommal kerülnek alkalmazásra.
- 14.3. A szerződő és a biztosítottak hozzájárulnak ahhoz, hogy a biztosítási szerződéshez kapcsolódó adataikat a jelen biztosítás keretein belül a biztosító nyilvántartsa és kezelje.
- 14.4. A biztosító a szerződő és a biztosított adatait (biztosítási titok) a 2003. évi LX. törvény (továbbiakban Bit) 155–159. §-ai alapján törvényi felhatalmazás alapján kezeli.

- 14.4.1. A biztosító a szerződő személyes adatait a biztosítási szerződés teljesítésével nem összefüggő célra csak a szerződő hozzájárulása alapján kezelheti. Az ilyen célú adatkezelésekhez a szerződő a szerződés részét képező, „Tájékoztató és nyilatkozat az adatkezelésről” című okiraton köteles nyilatkozni.
- 14.4.2. Biztosítási titok kezelésével kapcsolatos szabályokat a mindenkor hatályos Bit. rendelkezései tartalmazzák.
- 14.5. A biztosítási szerződés kapcsán esetleg felmerülő olyan panaszokkal, melyek a biztosító illetékes, a biztosítást kezelő ügyfélszolgálati irodájánál nem orvosolhatók, a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájához (Budapest II. ker., Bécsi út 3–5.), illetve írásban a Panaszirodájához lehet fordulni (1813 Budapest, Pf.: 245.). Felügyeleti szerv: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.)
- 14.6. A panasz elutasítása esetén az ügyfél a szolgáltató magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeleténél fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet (Címük: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.), vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület (Levélcím: H-1525 Budapest BKKP Pf.: 172.) eljárását kezdeményezheti.
- 14.7. A biztosítás feltételeiben nem szabályozott kérdéseiben a Polgári Törvénykönyv, az aktuális személyi jövedelemadó jogszabályok és a magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.
- 14.8. A szerződés nyelve magyar. A szerződő kérésére a biztosító vállalhatja, írásbeli vállalása esetén pedig köteles idegen nyelven elkészíteni és átadni a szükséges okiratokat, de az iratok magyar nyelvű szövege tekinthető a hiteles szövegnek.

## 15. A BIZTOSÍTÓ TITOKTARTÁSI KÖTELEZETTSÉGE

- 15.1. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
- a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
  - e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- 15.2. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
  - a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
  - büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
  - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
  - a 15.3. pontban foglalt esetekben az adóhatósággal,
  - a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
  - a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,

- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
  - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
  - a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
  - a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
  - az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel,
  - az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
  - a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
  - a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
  - a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal.
- 15.3. A 15. pont e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.
- 15.4. A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti
- kábítószerrel visszaéléssel,
  - terrorcselekménnyel,
  - robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel,
  - lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel,
  - pénzmosással,
  - bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
- 15.5. A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyési jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott ügyvel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.
- 15.6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.