



Általános szerződési feltételek és ügyfél-tájékoztató

Dokumentumazonosító: F 120805 66 2507

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük a Magyar Posta Biztosító Zrt. iránti megtisztelő bizalmát! Kérjük, mielőtt ajánlatot tesz a **hello Bringás kerékpár biztosítás** szerződés megkötésére, figyelmesen olvassa el jelen Általános szerződési feltételek és ügyfél-tájékoztató című dokumentumot és a biztosításhoz tartozó Különös szerződési feltételeket, amelyek a biztosítási szerződés létrejötte esetén annak elválaszthatatlan részét képezik. Az abban foglaltak mindenben irányadók az Ön által megkötni kívánt biztosítási szerződésre, a szerződő felek jogaira és kötelezettségeire. Az Általános szerződési feltételek és ügyfél-tájékoztató, a Különös szerződési feltételek, valamint a Termékismertető dokumentumok részletes megismerése és átvétele után Ön a biztosítási ajánlat megtételével kifejezi szándékát a biztosítási szerződés megkötésére.

Az Általános szerződési feltételek és ügyfél-tájékoztatóban tájékoztatjuk Önt a Magyar Posta Biztosító Zrt. legfontosabb adatairól, a felügyeleti szervünkről, a fogyasztói panaszügyintézésről, valamint a biztosítási szerződés alapjául szolgáló jogszabályokról, és a biztosításra vonatkozó szerződési feltételekről. A Különös szerződési feltételek tartalmazzák az általános szerződési feltételekben nem szereplő, vagy az abban foglaltaktól eltérő, az adott szerződésre vonatkozó speciális rendelkezéseket.

Legfontosabb adatok

Magyar Posta Biztosító Zrt. székhelye: 1134 Budapest, Váci út 17.; levélcíme, kapcsolattartás: 1392 Budapest, Pf. 269., <https://hello.hu> / <https://postabiztosito.hu/>, Ügyfélszolgálati telefonszáma: +36 1 40 43556; jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság, székhely állama: Magyarország, cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság, Cg. 01-10-044751, fő tevékenységi köre: biztosítási tevékenység, nem életbiztosítás. A biztosító fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről évente jelentést tesz közzé a honlapján.

Felügyeleti szerv

A Magyar Posta Biztosító Zrt. felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank** (továbbiakban: MNB). Levélcíme: 1534 Budapest, BKKP Pf.: 777; telefonszáma: 06 80 203 776; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu. A biztosító tevékenységi engedélyének száma: H-EN-II-102/2016. Az MNB a biztosításközvetítőkről nyilvántartást vezet, amely nyilvántartás megtekinthető a www.mnb.hu honlapon, a biztosító nyilvántartási száma: 12833632.

Panaszügyintézés

Társaságunk számára fontos, hogy Ön, mint a Magyar Posta Biztosító Zrt. ügyfele elégedett legyen szolgáltatásunkkal. Amennyiben biztosítási szerződésével kapcsolatos panasz van, azt megteheti szóban (személyesen a biztosító székhelyén található ügyfélszolgálaton vagy telefonon, a +36 1 200 4800 telefonszámon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben, vagy a honlapon, a www.hello.hu/fogyasztovedelem cím alatt). Kérjük, hogy írásban forduljon közvetlenül Panaszkezelési osztályunkhoz, ahol bejelentését kivizsgáljuk, és arra 30 napon belül válaszolunk: **Magyar Posta Biztosító Zrt. Panaszkezelési osztály, 1392 Budapest, Pf. 269. (levélben); panasz@hello.hu (e-mailben).**

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

Amennyiben panaszára a Magyar Posta Biztosító Zrt. Panaszkezelési osztályától nem kapott kielégítő választ, panaszával a következő intézményekhez fordulhat:

- fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a **Magyar Nemzeti Bankhoz** (levélcíme: 1534 Budapest, BKKP Pf.: 777; telefonszáma: +36 80 203 776; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu),

- a fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, a biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljárásán kívüli rendezése érdekében a **Pénzügyi Békéltető Testülethez** (levélcíme: 1525 Budapest, Pf. 172.; telefonszáma: +36 80 203 776; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu). A Pénzügyi Békéltető Testületi eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosítótársasággal közvetlenül megkísérelje a panaszügy rendezését. (Fogyasztónak a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenységi körén kívül eljáró természetes személy minősül.) Amennyiben vitás ügyét nem tudja peren kívül érvényesíteni, jogában áll bírósági utat igénybe venni.

Tájékoztatjuk, hogy a fogyasztói jogviták online rendezéséről szóló 524/2013/EU rendelet értelmében online felületen megkötött szerződése kapcsán esetlegesen felmerülő panaszát a <http://ec.europa.eu/odr> weboldalon keresztül is továbbíthatja az illetékes alternatív vitarendezési fórum felé.

Jognyilatkozatok, szerződésre alkalmazandó jog

A <https://hello.hu/>, a hello mobil applikáción megkötött biztosítási szerződés írásba foglalt szerződésnek minősül. A biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) és az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései alkalmazandók. A biztosítási szerződés nyelve a magyar.

A **hello Bringás Általános szerződési feltételek és ügyfél-tájékoztató** (a továbbiakban: ÁSZF), azokat a rendelkezéseket tartalmazza, amelyeket – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a Magyar Posta Biztosító Zrt. **hello Bringás kerékpár biztosítás** szerződéseire alkalmazni kell, feltéve, hogy azokat e feltételekre hivatkozással kötötték meg.

A hello Bringás kerékpár biztosítás egyes fedezeteinek Különös szerződési feltételei (a továbbiakban KSZF) tartalmazzák a biztosításra vonatkozó speciális rendelkezéseket. Az ajánlat aláírásának időpontjában hatályos ÁSZF és KSZF(ek) együtt alkotják a hello Bringás kerékpár biztosítás szerződés feltételeit, azzal, hogy eltérés esetén a KSZF feltételei, a szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekben pedig a Ptk. rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.



1. Fogalmak

- 1.1 Baleset:** Jelen biztosítási feltételek vonatkozásában baleseten a biztosított akaratától függetlenül, hirtelen fellépő, külső behatás értendő. Nem minősül balesetnek az öngyilkosság és az öngyilkossági kísérlet. Jelen biztosítási feltételek vonatkozásában a biztosító csak a kockázatviselés tartama alatt, az **1.3 pontban meghatározott jármű használata közben** bekövetkezett baleseteket tekinti biztosítási eseménynek.
- 1.2 Baleseti eredetű végleges egészségkárosodás:** Jelen biztosítási feltételek vonatkozásában azok az esetek, ahol a balesettel közvetlen okozati összefüggésben anatómiai károsodás következett be, és a gyógyítást követően állandósult funkcionális károsodás marad vissza, amely orvos-szakmai módszerekkel objektíven igazolható.
- 1.3 Jármű:** A jelen biztosítási feltételek szerint járműnek minősül a **saját** vagy **bérelt, kétkerekű**, a KRESZ által **nem motor vagy segédmotoros kerékpár** kategóriába sorolt **normál használatú** (utcai, túra, hobbi-sport), **emberi erővel vagy elektromos motorral segített** hajtású jármű (pl. kerékpár, roller).
- 1.4 Hozzá tartozó:** Jelen biztosítási feltételek vonatkozásában hozzátartozónak minősül a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő, a testvér, az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa.
- 1.5 BikeSafe azonosító:** A <https://bikesafe.hu/> oldalon igényelhető, a rendőrség által használt, a biztonságos országos nyilvántartási rendszerben rögzített azonosító.
- 1.6 Alvázszám/szériaszám:** a biztosítandó jármű azonosítója, gyári beütésű sorszáma, mely a járművet egyértelműen azonosítja. Általában a hajtómű alatt a vázon vagy a kormánycsapágyon, esetleg a hátsó villán található.

2. A biztosítási szerződés alanyai

- 2.1 A Biztosító** a Magyar Posta Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító).
- 2.2 Szerződő:** az a személy, akinek ajánlata alapján a biztosítási szerződés létrejön. Szerződő természetes vagy jogi személy lehet.
Természetes személy szerződő csak olyan, az ajánlattétel időpontjában a 80. életévét még be nem töltött magánszemély lehet, aki magyarországi állandó tartózkodási hellyel rendelkezik.
Jogi személy szerződő csak olyan gazdasági társaság lehet, amely érvényes, önálló magyar cégjegyzék- és adószámmal rendelkezik, van magyarországi állandó telephelye, és nem áll felszámolási- vagy csődeljárás alatt.
A biztosítási díj megfizetésére a szerződő köteles. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére a szerződő jogosult, és a biztosító hozzá intézi jognyilatkozatait.
- 2.3 Biztosított:** az a természetes személy, aki az 1.3. pontban meghatározott járművet használja. A biztosított személy a szerződéskötéskor vagy későbbi szerződésmódosításkor a szerződő által a biztosítónak névvel, születési dátummal bejelentett természetes személy, aki azonos a szerződővel (kivéve jogi személy szerződő esetén), vagy tőle eltérő személy is lehet. **Természetes személy szerződő** esetén egy szerződésen legfeljebb összesen 10 fő adható meg biztosítottként. **Jogi személy szerződő** esetén egy szerződésen legfeljebb összesen 20 fő adható meg biztosítottként.
- 2.4 Kedvezményezett:** a biztosító szolgáltatására jogosult személy. A biztosított életben léte esetén maga a biztosított, halála esetén a biztosított örököse. A szerződésben más személy kedvezményezettként nem jelölhető meg.

3. A biztosítási szerződés létrejötte

- 3.1** A hello Bringás szerződést a <https://hello.hu/> weboldalon, vagy a hello mobil applikáción keresztül, **elektronikus** úton lehet megkötni, semmilyen papír alapú dokumentum aláírására nincs szükség. A szerződés úgy jön létre, hogy szerződő – elektronikus formában – ajánlatot tesz biztosítónak, a biztosító pedig **15 napon belül elbírálja az ajánlatot**, és ha a kockázat elvállalásának nincs akadálya, akkor az ajánlaton szereplő dátummal létrejön a szerződés. Az ajánlatot biztosító a 15 napos kockázat-elbírálási határidőn belül indokolás nélkül elutasíthatja, vagy módosító javaslatot tehet.
A biztosító által az internet közcélú hálózatán működtetett portálon a jelen biztosítási szerződés feltételeinek elfogadására a Szerződő által megtett ajánlat elektronikus ajánlatnak minősül. Elektronikus ajánlatnak minősül az is, ha Szerződő a biztosító által működtetett mobil applikáción keresztül kezdeményezi a biztosítás megkötését. Az így megtett elektronikus ajánlat a Ptk. 6:7. § (3) bekezdése szerint **írásbelinek minősül**.
- 3.2** A biztosító a szerződő ajánlatát akkor tekinti a biztosítóhoz beérkezettnek, és a biztosító kockázat-elbírálási határideje csak abban az esetben kezdődik meg, ha a 3.1 szerinti elektronikus ajánlattételi folyamat során a szerződő az első díjat is sikeresen megfizeti (kivéve 8.3 pont jogi személy szerződő esetén).
- 3.3** Ha a szerződő fogyasztó (vagyis a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy), a szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, biztosító által rendszeresített ajánlati tartalommal és a díjszábnak megfelelően tették. Ilyen esetben a szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító részére történt megérkezése időpontjára visszamenőleges hatállyal a kockázat-elbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

4. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

- 4.1** Ha a biztosítási szerződés létrejön, a biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződéshez tartozó ajánlaton feltüntetett időpontban **visszamenőleges hatállyal elkezdődik**, a szerződés ettől a naptól hatályos, feltéve, hogy Szerződő az ajánlat szerinti első díjat megfizette.
- 4.2** Ha a biztosítási szerződés nem jön létre, biztosító a befizetett díjat 30 napon belül visszatéríti az ajánlattevőnek, a visszatérítéshez az ajánlattevő bankszámlaszámát szükséges megküldenie a biztosító részére.



4.3 A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki, a jelen biztosítási feltételekben foglalt korlátozások figyelembevételével.

5. A biztosítás tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak

5.1 A biztosítási szerződés határozatlan tartamú.

5.2 A biztosítási időszak egy év, melynek az utolsó napja az évforduló. Az új biztosítási időszak első napja az évfordulót követő nap.

6. A biztosítási szerződés módosítása

6.1 Felek a szerződés tartalmát közös megegyezéssel írásban módosíthatják.

6.2 Ha biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a biztosítási feltételek értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 napon írásban felmondhatja. Ha a szerződő 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 a módosító javaslat megtételekor biztosító figyelmezteti. Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

7. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

7.1 Évfordulós felmondás: A határozatlan tartamú biztosítási szerződést felek – 30 nap felmondási idővel – a biztosítási időszak végére írásban felmondhatják. Szerződő megfelelő határidőben beérkezett felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító köteles 30 napon belül a szerződő által teljesített befizetésekkel elszámolni. A szerződő a felmondó nyilatkozatát a hello@hello.hu e-mail címre küldheti be.

7.2 Elállás: A szerződő a szerződés létrejöttének napjától számított 14 naptári napon belül indoklás nélkül, azonnali hatállyal felmondhatja azt a távértékesítési tájékoztatóban foglaltak szerint.

7.3 Érdekmúlás: A biztosító kockázatviselése az érdekmúlás időpontjáig áll fenn. Ha a szerződés hatálya alatt a biztosítási érdek megszűnt, vagy a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része megszűnik. Az érdekmúlás tényét hitelt érdemlően igazolni kell.

7.4 Közös megegyezés: A szerződést feleknek lehetőségük van közös megegyezéssel is megszüntetni, ebben az esetben, ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, azt a biztosító visszatéríti.

7.5 Rendkívüli felmondás biztosító által: Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a biztosítási feltételek értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 napon írásban felmondhatja. Ha Szerződő 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 a módosító javaslat megtételekor a biztosító figyelmezteti. Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

7.6 Díj nemfizetés miatti megszűnés: 8.6 pontban foglaltak szerint.

8. A biztosítási díj, a díjfizetés szabályai

8.1 Biztosítót a kockázatviselés kezdetétől, annak teljes tartamára megilleti a – kockázatviselésének ellenszolgáltatására szolgáló – biztosítási díj.

8.2 Biztosító a díjat az egyéves biztosítási időszakra állapítja meg.

8.3 A biztosítás első díja az ajánlat megtételekor, a folyótárolagos díj pedig annak a szerződésben megjelölt díjfizetési ütem szerinti időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Jogi személy szerződő esetén átutalásos fizetési mód is választható az első és a folyótárolagos díjak megfizetésére, ilyen esetben az első díjat az ajánlattételt követő 8 napon belül kell megfizetni.

8.4 Szerződő és biztosító megállapodhatnak abban, hogy szerződő a biztosítás éves díját részletekben fizeti meg (havi, negyedéves, féléves díjfizetési gyakoriság), 8.3 pont vonatkozó kitételeinek figyelembevételével.

8.5 Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító – a díjfizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó 8.6 pontban szereplő szabályok megfelelő alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel szerződőt a befizetés kiegészítésére, akkor a szerződés azon része marad fenn, ami a biztosító nyilvántartási rendszere alapján díjjal rendezett. A biztosító az így módosított szerződésről tájékoztatást küld a Szerződőnek.

8.6 Ha a szerződő az esedékes biztosítási díjat nem fizeti meg, biztosító a következményekre történő figyelmeztetés mellett – Szerződőt a felszólítás elküldésétől számított legalább 30 napos póthatáridő tűzésével – a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. A díj-nemfizetés miatti megszűnés után befizetett díj nem helyezi újra hatályba a szerződést.

8.7 Ha a biztosítási esemény a biztosító biztosítási díjjal nem fedezett kockázatviselésének ideje alatt következik be, úgy a biztosítási időszakra járó és meg nem fizetett díja(ka)t a biztosító az esedékes biztosítási szolgáltatás, illetve a térítés összegéből levonhatja.



8.8 A biztosítási díj az alábbi módokon fizethető:

- természetes személy szerződő esetén: az első díjat bankkártyás fizetéssel az ajánlattételi folyamat során, folytatólagos díjat automatikus fizetéssel (ún. recurring bankkártyás fizetés), eseti bankkártyás fizetéssel vagy banki átutalással lehet rendezni.
- jogi személy szerződő esetén: az első díjat banki átutalással, vagy bankkártyás fizetéssel, folytatólagos díjat automatikus fizetéssel (ún. recurring bankkártyás fizetés), eseti bankkártyás fizetéssel vagy banki átutalással.

9. Szerződő kötelezettségei

A közlési és változásbejelentési kötelezettség

9.1 Szerződő a szerződés megkötésekor köteles a biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni minden olyan, a kockázat elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyre a biztosító kérdést tett fel, és amelyet ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő közlési kötelezettségének eleget tesz, a kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

Szerződő nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetve bejelentésre köteles lett volna.

9.2 Az adatok valóságtartalmáért a szerződő felelős. A közölt adatok ellenőrzését a biztosító részére lehetővé kell tenni. A biztosító ellenőrzési lehetősége a szerződőt a közlési kötelezettség alól nem mentesíti.

9.3 Szerződő köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülmények változását a biztosítónak 15 napon belül, írásban bejelenteni. Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyre vonatkozóan a biztosítási ajánlaton, egyéb elektronikus dokumentumon adat szerepel, akár kérdésre válaszolva, akár nyilatkozatként. Be kell jelenteni különösen, ha a szerződő kapcsolattartási adatai (pl. e-mail címe) megváltozik.

9.4 A közlésre, illetve a változásbejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha szerződő bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződés megkötésekor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

Biztosítási esemény bejelentési (kárbejelentési) kötelezettség

9.5 Szerződőnek, illetve a biztosított halála esetén örökösének a biztosítási eseményt haladéktalanul, de legkésőbb a tudomásra jutástól számított **8 munkanapon belül** be kell jelentenie a biztosítónak.

Díjfizetési kötelezettség

9.6 A biztosítási díj megfizetésére a szerződő köteles. A szerződő által fizetendő biztosítási díj összegét a biztosítási szerződés részét képező biztosítási ajánlat tartalmazza, amit a biztosító a szerződéskötést követően szerződő regisztrált e-mail címére megküld.

10. Biztosító kötelezettsége

Szolgáltatási kötelezettség

10.1 A jelen biztosítási feltételek alapján biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződésben meghatározott díj ellenében, magyar forintban a szerződésre vonatkozó biztosítási feltételek szerint szolgáltatást nyújt.



11. A biztosítási esemény bejelentése (kárbejelentés)

- 11.1** Szerződőnek, biztosítottnak (illetve biztosított halála esetén örökösének) vagy a károsultnak a biztosítási eseményt haladéktalanul, de legkésőbb a tudomásra jutástól számított **8 munkanapon belül** be kell jelentenie a biztosítónak.
- 11.2** A kárbejelentés a <https://hello.hu/> weboldalon illetve a hello mobil applikáción keresztül tehető meg, a „Kárbejelentés” menüpontban az ott szereplő leírások szerint a felületen elérhető technikai megoldások segítségével, dokumentumok és fotók feltöltésével az erre rendszeresített mezők kitöltésével. A kárbejelentés a karinfo@hello.hu e-mail címen is megtehető.
- 11.3** **Biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben önhibájából a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.**
- 11.4** **Értesítendő szervek, kárenyhítési kötelezettség:**
Baleset esetén mindent meg kell tenni a kár enyhítése érdekében, az akut történésre tekintettel haladéktalanul szakorvosi segítséget kell igénybe venni, és a szükséges teendők elvégzésében a gyógyító eljárás befejezéséig késedelem nélkül az ellátó intézménnyel együtt kell működni. A balesettel foglalkozó hatóságokat, egészségügyi intézményeket fel kell hatalmazni arra, hogy a biztosító számára a biztosítási eseménnyel kapcsolatos információkat megadják és a káresemény tisztázásában Biztosítóval együttműködjenek.

A kárbejelentéshez, a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

- 11.5** A biztosítási szolgáltatás teljesítését igénylő, kárbejelentő személynek kell igazolnia, hogy a biztosító szolgáltatásának a szerződésben, valamint jogszabályban előírt feltételei fennállnak, így például neki kell bizonyítani a baleset bekövetkeztét. Bűncselekmény esetén a nyomozás újabb adatairól, a feltételezett elkövetők kilétéről, a vádirat benyújtásáról, illetve a bírósági ítélet meghozataláról a szolgáltatásra jogosult köteles a biztosítót a tudomására jutástól számított 8 munkanapon belül írásban értesíteni. E kötelezettség akkor is fennáll, ha a biztosító a szerződésben vállalt kötelezettségének már eleget tett.
- 11.6** A kárbejelentéshez, valamint a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok listáját az egyes KSZF-ek tartalmazzák.
- 11.7** **Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és ezzel összefüggésben a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet visszatéríti.**

12. Biztosító mentesülése

- 12.1** **Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a balesetet jogellenesen**
- a szerződő/biztosított vagy jármű használója maga, vagy
 - a vele közös háztartásban élő hozzátartozója szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.
- 12.2** **Biztosító mentesül a biztosítási szolgáltatás teljesítésének kötelezettsége alól, ha biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét.**
- 12.3** **Jogellenes és súlyosan gondatlan magatartás alatt különösen, de nem kizárólagosan a következőket kell érteni:**
- a fentebb felsorolt személyek ittas (0,8 ezrelék vagy afeletti véralkoholszint) vagy
 - kábítószer hatása alatti állapotával közvetlen összefüggésben bekövetkező biztosítási esemény.
- 12.4** **Biztosító mentesülésére vonatkozó szabályok a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is érvényesek.**

13. Kizárások

- 13.1** **A közreható okokra való tekintet nélkül a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a károkra és költségekre, amelyek közvetlenül vagy közvetve az alábbi események, körülmények által vagy azokkal kapcsolatban keletkeztek:**
- atomenergia, ionizáló sugárzás;
 - bármilyen jellegű háborús esemény (háborúnak, illetve harci cselekménynek minősül a Magyarország területén, továbbá a Magyarország területén kívül más ország ellen folytatott fegyveres harc, illetve fegyveres erők összecsapása), invázió, fegyveres összeütközés, polgárháború;
 - belső zavargás, forradalom, felkelés, zendülés, lázadás, puccs, sztrájk, terrorizmus, tömegmegmozdulás, katonai gyakorlat, harci cselekmény, zavargás, tüntetés;
 - hadijog, rendkívüli állapot;
 - versenyen vagy versenyre való felkészülés során bekövetkező balesetek, hegyi vagy versenypálya körülmények között bekövetkező balesetek, akrobatikus gyakorlatok végzése során bekövetkező balesetek;
 - a környezet szennyezésével okozott károk.



13.2 Biztosító az alábbi eseményeket kizárja a kockázatviselés köréből:

- az elme- és tudatzavarban bekövetkezett balesetek, ha azok a biztosított alkohol, kábítószer, vagy gyógyszerek, illetve egyéb pszichotróp tudatmódosításra alkalmas szerek miatti lényeges korlátozottsága miatt következtek be,
- alkohol- és drogfüggőség esetén ezek kezelésével összefüggő események.

13.3 Biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a tűzkároakra, illetve robbanáskárokat, valamint villámcsapás károkat, melyek azzal összefüggésben következnek be, hogy a jármű tárolására szolgáló objektumban „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztály szerint tűzveszélyesnek, illetve robbanásveszélyesnek minősülő anyagokat használnak fel, tárolnak.

13.4 Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, amelyeket a biztosított szándékosan magának, vagy hozzátartozóinak okozott.

13.5 Nem téríti meg a biztosító az elmaradt vagyoni előnyt, hasznót.

13.6 A kizárások és a mentesülések körében szereplő büntetőjogi fogalmak a Büntető törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény (továbbiakban: „Btk.”) rendelkezései alapján értelmezendők.

13.7 ENSZ, EU vagy USA szankciók, korlátozások

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

- az ENSZ határozataiban rögzített szankció, korlátozás vagy tilalom alatt; vagy
- az EU vagy az USA által kihirdetett bármilyen kereskedelmi vagy gazdasági szankció, illetve törvényi,

jogszabályi szankciós rendelkezés hatálya alatt, ideértve az EU pénzügyi szankciós rendeleteit és a U.S. Department of the Treasury, Office of Foreign Assets Control (OFAC) által kiadott egységes szankciós listát is.

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

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

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

14. Elévülés

A jelen ÁSZF alapján létrejött biztosítási szerződésből eredő követelések megállapodás szerinti elévülési határideje öt év. Az igények elévülési idejét a biztosítási esemény bekövetkezésétől kell számítani.

15. Eltérés a jogszabályoktól és a szokásos, vagy a korábbi szerződési gyakorlattól

15.1 A jelen ÁSZF szerinti hello Bringás kerékpár biztosítás eltér a biztosítási piacon alkalmazott szokásos szerződési gyakorlattól a szerződéskötés, kárbejelentés, kárrendezés újszerű technikai megoldásaiban.

15.2 A korábbi szerződési gyakorlathoz képest az ÁSZF vonatkozó része pontosításra, kiegészítésre került azzal, hogy az ajánlat csak akkor tekinthető beérkezettnek, ha az ajánlattevő az első díjat sikeresen megfizeti.

15.3 A Ptk. rendelkezésitől eltérően a biztosító részleges díjfizetés esetén a szerződést a díjjal rendezett részek vonatkozásában tartja érvényben, az így módosított szerződésről tájékoztatást küld.



1. számú melléklet

A titokvédelemmel kapcsolatos szabályok (a 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) alapján)

A jelen szerződési feltételek alapján létrejövő szerződés végrehajtása érdekében a biztosító kezeli a Szerződőnek (Biztosított) az ajánlaton, illetve a biztosítási szerződésben rögzített személyes adatait (a továbbiakban: „személyes adatok”). A biztosító a Szerződő (Biztosított) személyes adatait azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a személyes adatokat csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez kapcsolódóan, vagy a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben (a továbbiakban: Bit.) meghatározott egyéb célból kezeli. A biztosító a Szerződő (Biztosított) személyes adatait, erre vonatkozó és kifejezett írásbeli hozzájárulása nélkül csak a Bit. 135-142. és 146-147.§-aiban nevesített szervezeteknek továbbíthatja. A biztosító az adatkezelés során adatfeldolgozót vesz igénybe. A Szerződő (Biztosított) a személyes adatainak a jelen szerződési feltételekben meghatározottak szerinti kezeléséhez a biztosítási szerződés (ajánlat) aláírásával kifejezetten hozzájárul. A személyes adatok kezelésével kapcsolatos tájékoztatás a 2. számú mellékletben található.

A titokvédelemmel kapcsolatos, Bit.-ben foglalt rendelkezéseket a jogszabály szövegének módosítása nélkül, számozásának megtartása mellett az alábbiakban részletezzük:

135. § (1) A biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

(3) A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül - ha törvény másként nem rendelkezik - titoktartási kötelezettség terheli a biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

136. § Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett kifejezett hozzájárulásával kezelheti.

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

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

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

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében - az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint - az átvéő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá - a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezési kárfelvételi jegyzőkönyvből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján - a károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- p) fióktelep esetében - ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes 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,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósággal,
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,



t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,

u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,

v) a Gfht. szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal szemben, ha az a)-j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy adatkéréssel, illetve írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)-s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

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

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

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

(3a) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

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

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

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

a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerezellel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerezellel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

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

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

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

139. § A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

a) a magyar bűnüldöző szerv - nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából - írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,

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

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

a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy

b) ha - az adatalany hozzájárulásának hiányában - az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.

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

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

a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,

b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,

c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,

d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

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

142. § (1) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a különleges adatnak vagy bűnügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

(2) A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.



(3) A biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

146. § (1) Aki üzleti titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megőrizni.

(2) A titoktartási kötelezettség alapján az üzleti titok körébe tartozó tény, tájékoztatás vagy adat az e törvényben meghatározott körön kívül a biztosító és a viszontbiztosító, továbbá az ügyfél felhatalmazása nélkül nem adható ki harmadik személynek és feladatkörön kívül nem használható fel.

(3) Aki üzleti titok birtokába jut, nem használhatja fel arra, hogy annak révén saját maga vagy más személy részére közvetlen vagy közvetett módon előnyt szerezzen, továbbá, hogy a biztosítónak, a viszontbiztosítónak vagy ügyfeleinek hátrányt okozzon.

147. § (1) Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.

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

(3) Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban és az üzleti titok védelméről szóló 2018. évi LIV. törvényben foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

147/A. § (1) A Hpt. 164/B. §-a alapján átvett adatokat a biztosító tevékenységi köre ellátásával összefüggésben a szolgáltatásai nyújtásához szükséges mértékben megismerheti, és az ügyfélkapcsolat létrehozásának és fennállásának időtartamában kezelheti, ha az ügyfél az adattovábbítást a (2) bekezdés szerint nem korlátozta vagy tiltotta meg.

(2) A hitelintézet Hpt. szerinti ellenőrző befolyása alatt működő biztosító ügyfele kifejezett nyilatkozatával jogosult korlátozni vagy megtiltani a Hpt. 164/B. § (2) bekezdése szerinti adattovábbítást.

(3) A hitelintézet Hpt. szerinti ellenőrző befolyása alatt működő biztosító az ügyféllel kötendő szerződést megelőzően köteles az ügyfél részére a Hpt. 164/B. §-ában foglalt kölcsönös adatátadás lehetőségéről igazolható módon tájékoztatást adni. Az írásbeli tájékoztatásban egyértelműen fel kell hívni az ügyfél figyelmét arra, hogy a személyes adatai e §-ban foglalt kezelésének lehetőségét bármikor korlátozhatja vagy megtilthatja.

148. § (1) A FATCA-törvény szerinti, e törvény hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (a továbbiakban ezen alcím tekintetében: intézmény) az általa kezelt, FATCA-törvény szerinti Pénzügyi Számla vonatkozásában elvégzi a FATCA-törvény szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (a továbbiakban ezen alcím tekintetében együtt: Számlatulajdonos) FATCA-törvényben foglalt Megállapodás 1. Melléklete szerinti illetőségének megállapítására irányuló vizsgálatot (a továbbiakban ezen alcím tekintetében: illetőségvizsgálat).

(2) Az intézmény a számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg írásban tájékoztatja

a) az illetőségvizsgálat elvégzéséről,

b) az Aktv. 43/B-43/C. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről,

c) a FATCA-törvény szerinti jelentéstételi kötelezettségéről.

(3) Az Aktv. 43/B-43/C. §-a szerinti adatszolgáltatás esetén az adatszolgáltatás tényéről az intézmény a számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított harminc napon belül írásban tájékoztatja.

148/A. § (1) Az Aktv. szerinti, e törvény hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (ezen alcím alkalmazásában a továbbiakban: intézmény) az általa kezelt, az Aktv. 1. melléklet VIII/C. pontja szerinti Pénzügyi Számla vonatkozásában elvégzi az Aktv. szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (ezen alcím alkalmazásában a továbbiakban együtt: Számlatulajdonos) illetőségének az Aktv. 1. melléklet II-VII. pontja szerinti megállapítására irányuló vizsgálatot (ezen alcím alkalmazásában a továbbiakban: illetőségvizsgálat).

(2) Az intézmény a Számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg az ügyfélfogadásra nyitva álló helyiségeiben közzétett hirdetmény útján vagy - ha az lehetséges - elektronikus úton tájékoztatja

a) az illetőségvizsgálat elvégzéséről,

b) az Aktv. 43/H. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről.

(3) Az Aktv. 43/H. §-a szerinti adatszolgáltatásról az intézmény a Számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított harminc napon belül írásban - ha az lehetséges elektronikus úton - tájékoztatja.

149. § (1) A biztosító (e § alkalmazásában: megkereső biztosító) - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (e § alkalmazásában: megkeresett biztosító) az e biztosító által - a 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével - kezelt és a (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.

(2) A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak.

(3) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 1. és 2. pontjában, továbbá a 2. mellékletben meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;

b) a biztosított személy adatfelvételkor, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;

c) a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi - az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;

d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és

e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

(4) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 3-9. és 14-18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;

b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;

c) a) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;

d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és

e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

(5) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 10-13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személy azonosító adatait;



b) a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá a (4) bekezdés b)-e) pontjában meghatározott adatokat;
c) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkor, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
d) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt, érvényesítő személyt érintő korábbi - az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat;
e) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi - az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.

(6) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 3. és 10. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszer, alvázszáma) alapján - az 1. melléklet A) rész 10. pontjában meghatározott ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is - jogosult az alábbi adatokat kérni:

a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,

b) az adott járművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.

(7) Az (1) bekezdésben meghatározott megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító felelős az (1) bekezdésben meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.

(8) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.

(9) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (8) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.

(10) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

(11) A megkereső biztosító az (1) bekezdésben meghatározott megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

(12) Ha az ügyfél a személyes adataihoz való hozzáférést kér és a megkereső biztosító - a (8)-(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel - már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényről kell tájékoztatni a kérelmezőt.

(13) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal az (1) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.

(14) A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

150. § (1) A biztosítók - az 1. melléklet A) rész 3-6. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződésekkel kapcsolatban - a biztosítási szerződés vonatkozásában - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések kiszűrése céljából közös adatbázist (a továbbiakban: Adatbázis) hozhatnak létre, amely tartalmazza

a) a szerződő személy azonosító adatait;

b) a biztosított vagyontárgy azonosító adatait;

c) az a) és b) pontokban meghatározott szerződőt vagy vagyontárgyat érintő korábbi biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat; és

d) a biztosító megnevezését és a biztosítást igazoló okirat számát.

(2) A biztosító az (1) bekezdésben meghatározott adatokat az adat keletkezését követő harminc napon belül továbbítja az Adatbázisba.

(3) A biztosító - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a visszaélések megakadályozása céljából az Adatbázisból adatot igényelhet.

(4) Az Adatbázis kezelője a jogszabályoknak megfelelő igénylés szerinti adatokat nyolc napon belül köteles átadni az igénylő biztosítónak.

(5) Nem áll fenn a biztosító titoktartási kötelezettsége az Adatbázis irányában, az Adatbázisba való adatátadás vonatkozásában, továbbá az Adatbázis kezelőjét terhelő biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége a biztosító vonatkozásában, amely a jogszabálynak megfelelő igényléssel fordul hozzá.

(6) Az Adatbázis kezelőjének az Adatbázisban kezelt adatokra vonatkozó titoktartási kötelezettségére, továbbá a kezelt adatokra vonatkozó igénylések teljesítésére nézve a biztosítási titokra vonatkozó szabályok megfelelően alkalmazandók.

(7) Az Adatbázis kezelője - amennyiben a megkeresés érdemi megválaszolása a kért adatok hiányában nem lehetséges - a hozzá intézett, a 138. § (1) bekezdés b), f), q) és r) pontjában, illetve a (3) bekezdésben foglaltaknak megfelelő igényléseket köteles továbbítani a megkereséssel érintett biztosítási ágazatok művelésére tevékenységi engedéllyel rendelkező biztosítók számára. Az Adatbázis kezelője az igénylés továbbításáról az igénylőt egyidejűleg köteles tájékoztatni.

(8) Az igénylő biztosító az igénylés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a (3) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.

(9) Az Adatbázisban továbbított adatok helyességéért és pontosságáért az azt továbbító biztosító felelős.

(10) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok a (11) bekezdésben meghatározott kivétellel a nyilvántartásba vételt követő öt évig kezelhetők.

(11) Biztosítási szerződés létrejötte esetén az (1) bekezdésben meghatározott adatok a szerződés fennállása alatt, a szerződésből származó igények elévüléséig kezelhetők az (1) bekezdésben meghatározott nyilvántartásban. A szerződés megszűnésének és a szerződésből származó igények elévülésének tényéről a biztosító tájékoztatja az Adatbázis kezelőjét.

(12) Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.

(13) Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (12) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

(14) Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.



(15) Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot csak az (1) bekezdésben meghatározott célból kezelheti.

(16) Az igénylő biztosító a (3) bekezdésben meghatározott igénylésről, az abban szereplő adatokról, továbbá az igénylés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére a személyes adataihoz hozzáférést biztosít.

151. § (1) A 150. § (1) bekezdésében meghatározott Adatbázist a biztosítók abban az esetben hozhatják létre, ha a 150. § (1) bekezdésében meghatározott biztosítási ágazatokat művelő biztosítók megállapodást megelőző piaci részesedés szerint számított kétharmada megállapodik az adatbázis létrehozásáról, a működésében történő részvétel feltételeiről és az Adatbázis fenntartásával kapcsolatos költségek fedezetéről.

(2) Az adatbázis létrehozásának további feltétele, hogy az Adatbázisba adatot szolgáltató biztosítók az Adatbázisba továbbított adatok továbbításának és lekérdezésének lehetőségét az érintett szerződések feltételeiben meghatározzák.



2. számú melléklet

Távértékesítési tájékoztató

A biztosítási szerződés megkötése során a biztosító kizárólag távközlő eszközt (internet) alkalmazott, ezért az távértékesítés keretében kötött szerződésnek minősül. Jelen tájékoztató célja a távértékesítés keretében (online, elektronikus úton) kötött pénzügyi szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény (továbbiakban: „Távért.tv.”), valamint az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló 2001. évi CVIII. törvényben (a továbbiakban Ektv.) előírásai alapján való tájékoztatásnyújtás. **Jelen tájékoztató a további szerződéses dokumentumokkal együttesen nyújt teljes körű tájékoztatást.**

Szolgáltatásra vonatkozó tájékoztatás:

A biztosítási szerződés lényege, hogy díjfizetés ellenében a biztosító vállalja a biztosítási szerződésben nevesített biztosítási események megvalósulása kapcsán a szerződési feltételekben szereplők szerinti szolgáltatás teljesítését.

A biztosítási szerződés részletes jellemzőit, a biztosító teljesítésének szabályait, valamint a fogyasztó díjfizetéssel kapcsolatos kötelezettségeit, és a biztosító szolgáltatás nyújtásával kapcsolatos kötelezettségeit, előfeltételeit teljes körűen a biztosítási szerződés feltételei tartalmazzák, az abban foglaltakon túl egyéb jogcímen díjfizetési kötelezettsége a fogyasztónak nincs.

Tájékoztatjuk, hogy a Távért. tv. a biztosítókat kötelezi arra, hogy tájékoztassa a fogyasztót arról, hogy a szolgáltatás és ellenszolgáltatás a piac ingadozásától függhet, illetve arról, hogy a múltbeli teljesítések nem jelentenek garanciát a jövőben várható teljesítésekre nézve. Ezzel kapcsolatban felhívjuk a figyelmét arra, hogy a biztosító minden káreseményt egyedileg vizsgál.

A szerződésre vonatkozó tájékoztatás:

1. Hello Bringás biztosításhoz történő csatlakozás technikai lépései, írásbeliség, hibajavítás:

A biztosítási szerződés megkötésére távértékesítés keretében lehetőség van elektronikus úton elérhető felületeken, így akár a <https://hello.hu/kerepar-roller> oldal erre szolgáló felületén, akár a hello mobil applikáción keresztül a szükséges adatok beírásával, hozzájárulások elektronikus úton történő megadásával. Az előzőekben részletezett módokon kötött szerződés esetén a fogyasztó e-mailben kapja meg a biztosítási szerződést és kapcsolódó dokumentumokat, mely így utóbb is hozzáférhető a fogyasztó számára. A biztosítási fedezettel kapcsolatos adatokat a biztosító nyilvántartja.

A biztosító a szerződési feltételeket és a kötelezően előírt adatokról szóló tájékoztatást a fogyasztó számára a biztosítási ajánlat megtételét megelőzően elektronikus formában hozzáférhetővé teszi. A biztosító olyan módon bocsátja a fogyasztó rendelkezésére a szerződési feltételeket és a kötelezően előírt adatokról szóló tájékoztatást, távértékesítési tájékoztatót, hogy annak megismerésére, elolvasására, és annak a fogyasztó részéről PDF formátumban való letöltésére lehetősége legyen, a szerződéskötést követően a tájékoztató dokumentumok az ügyfél által megadott e-mail címre elküldésre kerülnek a fogyasztó részére. A szerződéskötés lehetséges nyelve a magyar.

A távértékesítés útján létrejövő szerződéses jognyilatkozatokat a biztosító a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: „Ptk.”) 6:7. § (3) bekezdésére figyelemmel írásbelinek tekinti.

A biztosító rendelkezik a Ptk. 6:82. § (1) e.) pontja szerint a szolgáltatási tevékenységre vonatkozó magatartási kódexszel, mely a www.hello.hu/bringas oldalon elérhető elektronikus formában.

A távértékesítés keretében felmerülő esetleges hibák azonosítását és kijavítását a biztosító úgy teszi lehetővé, hogy amennyiben a kitöltés hibás, abban az értelemben, hogy nem tartalmazza a felület által igényelt és szükséges adatot, akkor a felületen hibaüzenet jelenik meg. Ha a fogyasztó az ajánlat véglegesítését megelőzően hibát észlel, annak törlesztése, javítására lehetősége van. Ha a fogyasztó a hibát az ajánlattételt követően észleli, akkor annak érdekében, hogy a hibák kijavításra kerüljenek és a szerződés a megfelelő tartalommal jöjjön létre, a biztosító ügyfélszolgálat teljes körűen a fogyasztó rendelkezésére áll.

2. Tájékoztatási kötelezettség, elállási/felmondási jog:

A fogyasztó, a biztosítási feltételekben megjelölt, a szerződés megszüntetésére irányuló jogán felül a szerződést – tekintettel arra, hogy az távértékesítés keretében kötött – **a szerződés létrejöttének napjától számított 14 naptári napon belül indoklás nélkül, azonnali hatállyal felmondhatja.**

Ha a fogyasztó a távértékesítési tájékoztatást a szerződéskötést követően kapja kézhez, felmondási jogát a szerződéskötés napjától kezdődően, a tájékoztatás kézhezvételétől számított 14 napon belül gyakorolhatja. Ha a szolgáltató a fogyasztónak sem a távértékesítéssel, sem a szerződési feltételekkel kapcsolatos tájékoztatást nem nyújt, a fogyasztó a felmondási jogát a szerződéskötéstől kezdődően, a törvénynek megfelelő tájékoztatás kézhezvételétől számított 14 napon belül, de legfeljebb a szerződéskötéstől számított egyéves jogvesztő határidő elteltéig gyakorolhatja.

Ha a szolgáltató a fogyasztó számára a távértékesítéssel, illetve a szerződési feltételekkel kapcsolatos tájékoztatási kötelezettségének nem megfelelő tartalommal tesz eleget, a fogyasztó felmondási jogát a szerződés megkötésétől kezdődően, a törvénynek megfelelő tájékoztatás kézhezvételétől számított 14 napon belül, de legfeljebb a szerződéskötéstől számított három hónapos jogvesztő határidő elteltéig gyakorolhatja.



Ha a szolgáltató a fogyasztót az őt megillető felmondási jogról, annak fennállásáról, vagy fenn nem állásáról, a felmondási jog gyakorlásának feltételeiről, módjáról és jogkövetkezményeiről, valamint a felmondásra nyitva álló határidő eltelte előtt történő szolgáltatásnyújtás lehetőségéről, az ehhez szükséges hozzájárulásról nem tájékoztatta, a fogyasztó felmondási jogát a szerződés megkötésétől kezdődően, a törvénynek megfelelő tájékoztatás kézhezvételétől számított 14 napon belül, de legfeljebb a szerződéskötéstől számított egyéves jogvesztő határidő elteltéig gyakorolhatja.

A felmondást a fogyasztó a hello@hello.hu címre küldheti el.

A felmondási jogot határidőben érvényesítettnek kell tekinteni, ha a fogyasztó az erre vonatkozó nyilatkozatát a fent meghatározott határidő lejártá előtt postára adja vagy egyéb igazolható módon a biztosító részére elküldi.

Nem illeti meg a fogyasztót a felmondási jog a szerződésnek mindkét fél általi teljes körű teljesítését követően, amennyiben ez a fogyasztó kifejezett kérése alapján történt.

A felmondásra érvényes határidő lejártá előtt, csak a fogyasztó kifejezett hozzájárulását követően kezdhető meg a szerződés teljesítése.

Ha a fogyasztó felmondási jogát gyakorolta, a szolgáltató kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatásarányos ellenértéket jogosult követelni. A fogyasztó által fizetendő összeg nem haladhatja meg a már teljesített szolgáltatásért – a szerződésben meghatározott szolgáltatás egészéhez viszonyítottan – arányosan járó összeget, és nem lehet olyan mértékű, hogy szankciónak minősüljön. A szerződéskötéssel kapcsolatos szolgáltatások ellenértéke megtérítésének is csak a ténylegesen teljesített egyéb, a szerződés tárgyát képező szolgáltatással arányos mértékben van helye.

A szolgáltató csak abban az esetben jogosult az előbbi bekezdés szerinti összeg követelésére, ha igazolja, hogy a fogyasztó részére a felmondási jog gyakorlására vonatkozó tájékoztatást megadta.

Ha a felmondásra érvényes határidőt a biztosító távértékesítési tájékoztatással kapcsolatos mulasztása a fentebb írtak szerint meghosszabbította, a biztosító a meghosszabbítás időtartama alatt, azaz a törvénynek megfelelő tájékoztatás megadásáig teljesített szolgáltatás ellenértéket nem követelheti.

Ha a biztosító a szerződés alapján a teljesítést a felmondási határidő leteltét megelőzően kezdte meg a fogyasztó erre irányuló előzetes hozzájárulása nélkül, a biztosító a fogyasztóval szemben annak felmondása esetén a felmondásig teljesített szolgáltatás ellenértékének követelésére sem jogosult.

A biztosító köteles a fogyasztó által fizetett pénzüsszeget a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül visszatéríteni.

A fogyasztó köteles a szolgáltató által kifizetett pénzüsszeget, vagy átadott dolgot a felmondásról szóló nyilatkozatának elküldését követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül visszatéríteni, illetve visszaadni.

Magyar Posta Biztosító Zrt.