



Ajánlat

Családi jogvédelem biztosítás

Bázis

Érvényes 2015. január 1-től

Új ajánlat Módosítás

Érkeztetés:

Díjelőleg csekk sorszáma:

Üzletkötő neve:

Kötvényszám:

Kódja:

RIG-kód:

Szerződő

Partner kód:

Rendelkezik-e Társaságunknál biztosítási szerződéssel?

Igen Nem Kötvényszám:

Rendelkezik-e érvényes jogvédelmi szerződéssel?

Igen Nem Ha igen, melyik biztosítótársaságnál, mióta, milyen típusú jogvédelmi kockázata és mikori lejáratral:

Családi és utónév:

Születéskori név:

Születési idő:

Születési hely:

Édesanyja neve:

Állampolgársága:

Lakcím: Ir. sz., helység, utca, házszám, em., ajtó:

Azonosító okmány, okirat típusa:

Száma:

Érvényessége:

Telefon/mobiltelefon:

E-mail cím:

Szerződéssel együtt biztosított

Szerződéssel együtt biztosított házastárs, élettárs, gyermekek

Családi és utónév:

Születéskori név:

Születési idő:

Születési hely:

Édesanyja neve:

Állampolgársága:

Foglalkozása:

Biztosított I.

Családi és utónév:

Születéskori név:

Születési idő:

Születési hely:

Édesanyja neve:

Állampolgársága:

Foglalkozása:

Biztosított II.

Családi és utónév:

Születéskori név:

Születési idő:

Születési hely:

Édesanyja neve:

Állampolgársága:

Foglalkozása:

Biztosított III.

Családi és utónév:

Születéskori név:

Születési idő:

Születési hely:

Édesanyja neve:

Állampolgársága:

Foglalkozása:

Biztosított IV.

Családi és utónév:

Születéskori név:

Születési idő:

Születési hely:

Édesanyja neve:

Állampolgársága:

Foglalkozása:

Biztosított jármű

Biztosított jármű I.

- Tulajdonos Üzemeltető
 Lízingbe vevő Bérelő

Jármű fajta:	Gyártmány:	Típus:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Rendszám:	Alvázsám:	Telj. (kW):	Heng. (cm ³):
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Biztosított jármű II.

- Tulajdonos Üzemeltető
 Lízingbe vevő Bérelő

Jármű fajta:	Gyártmány:	Típus:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Rendszám:	Alvázsám:	Telj. (kW):	Heng. (cm ³):
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Biztosított jármű III.

- Tulajdonos Üzemeltető
 Lízingbe vevő Bérelő

Jármű fajta:	Gyártmány:	Típus:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Rendszám:	Alvázsám:	Telj. (kW):	Heng. (cm ³):
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Díjfizetés

Kockázatviselés kezdete:

év hó nap

Díjfizetés gyakorisága:

- éves féléves negyedéves

Díjfizetés módja:

- csekk banki átutalás inkasszó

Biztosítási összeg

- | | | |
|--|----------------------|----|
| 1. Éves díj | <input type="text"/> | Ft |
| 2. Fizetési gyakoriság szerinti díjrészlet | <input type="text"/> | Ft |
| 3. Átvett első díj | <input type="text"/> | Ft |

Záradék

Alulírott tudomásul veszem:

- A szolgáltatás a mindenkor érvényes jogszabályoknak megfelelően kerül kifizetésre.
- A kockázatviselés kezdete legkorábban az első díjrészlet befizetését követő nap 0. órájától kezdődik.
- Az UNIQA Biztosító Zrt. a szerződés létrehozásával és fenntartásával kapcsolatos teendőit megbízott biztosításközvetítőkön keresztül látja el, ezért hozzájárulok ahhoz, hogy jelen biztosítással összefüggő adatokat a biztosító által megbízott biztosításközvetítők és a biztosító megbízásából eljáró természetes és jogi személynek a feladataik ellátásához szüksége mértékben kezeljék.
- A biztosító kifejezetten felhívja a Szerződő /Biztosított figyelmét, hogy ha a fedezetet igazoló dokumentum (biztosítási kötvény) az általa tett ajánlattól eltér, és az eltérést a dokumentum kézhezvételét követően 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés a fedezetet igazoló dokumentum, (biztosítási kötvény) szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a biztosító az eltérésre a szerződő fél figyelmét a fedezetet igazoló dokumentum (biztosítási kötvény) átadásakor írásban felhívta. Ha ez a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.
- A biztosító jelen ajánlaton kifejezetten felhívja a figyelmet, hogy amennyiben a kockázatbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, úgy az ajánlatot a biztosító visszautasíthatja, a kifejezett figyelemfelhívására és arra tekintettel, hogy az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.
- A biztosítási szerződés megkötésével a szerződő kijelenti, hogy rendelkezik az ajánlatban esetlegesen megnevezett harmadik személyek felhatalmazásával azok adatainak megadására, továbbá, hogy az ajánlatban megnevezett harmadik személyek hozzájárultak ahhoz, hogy az ajánlattal kapcsolatban megadott adataikat – továbbá ezen adatok megváltozása esetén a megváltozott adatokat – a biztosító a jelen tájékoztatóban részletezett módon teljes körűen kezelje, továbbá harmadik országbeli (viszont)biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) továbbítsa.

Alulírott kijelentem, hogy

- jelen nyomtatványon minden, a biztosítással kapcsolatos igényem rögzítésre került
- az adatok helyességéért kizárólagos felelősséget vállalok, továbbá hozzájárulok ahhoz, hogy a biztosítási titkot képező adatokat – beleértve az egészségi állapotról vonatkozó adatokat is – az UNIQA Biztosító Zrt. teljes körűen kezelje, továbbá harmadik országbeli (viszont)biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) továbbítsa.
- más szóbeli megállapodások nem történtek
- a jelen nyilatkozat 1–2. pontjaiban foglaltakat jelen ajánlat megtétele és aláírása előtt megismertem, tudomásul vettem.

Dátum

a szerződő aláírása

a közvetítő aláírása, bélyegzője

Minden javítást a feleknek alá kell írniuk!

Kijelentem, hogy a jelen nyilatkozattal együtt aláírt *Családi jogvédelem biztosítás Bázis* termékre vonatkozó biztosítási ajánlatom aláírása előtt megismertem és átvettem az alábbi szabályzatokat és egyéb dokumentumokat, melyek tájékoztatást adnak a biztosítóra és a szerződés jellemzőire vonatkozóan.

1. Ügyféltájékoztató

2. Családi jogvédelem biztosítás Bázis általános és különös feltételei

Dátum: _____

a biztosított aláírása

a szerződő aláírása
(ha nem azonos a biztosítottal)

Biztosított adatai:

Név: _____

Születési hely, idő: _____

Lakcím: _____

Szerződő adatai:

Név: _____

Születési hely, idő: _____

Lakcím: _____

Jelen nyilatkozattal adott kifejezett hozzájárulásommal feltétel nélkül beleegyezek abba, hogy az UNIQA Biztosító Zrt. marketing tevékenység, valamint közvetlen üzletszerzés céljából elektronikus levelezés vagy más egyéni kommunikációs eszköz útján, és postai úton megkeressen. Jelen közvetlen megkereséshez adott hozzájáruló nyilatkozat bármikor korlátozás és indokolás nélkül, ingyenesen visszavonható **névvel, születési idővel, lakcímmel és partnerkóddal ellátott** és a következő e-mail címre megküldött nyilatkozattal: lemondom@uniqa.hu; postai úton: UNIQA Biztosító Zrt., 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–740 „Központi szerződésfeldolgozási osztály” címre.

Kijelentem, hogy a jelen nyilatkozatban foglalt hozzájárulás megadása önkéntesen és megfelelő tájékoztatás birtokában történt.

Dátum: _____

ügyfél aláírása

Ügyfélértéjékozttató

Tisztelt Partnerünk!

Köszönjük, hogy biztosítási ajánlatával társaságunkat, az **UNIQA Biztosító Zrt.**-t tisztelte meg.

Az alábbiakban rövid tájékozttatót nyújtunk társaságunk eredményeiről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, valamint az adatvédelem és adatkezelés – az Ön szerződését is érintő – legfontosabb szabályairól.

1. Az UNIQA Biztosító Zrt. a magyar biztosítási piac egyik legnagyobb szereplője. Jogelődei révén több mint két évtizedes múlttal és évről évre növekvő díjbevéttel a biztosítótársaságok között a 7. helyet foglalja el.

A társaság székhelye:

1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74. · Tel.: +36 1 5445-555

A tulajdonosi szerkezet:

UNIQA International Beteiligungs-Verwaltungs GmbH (Bécs) 99,92%

UNIQA International AG (Bécs) 0,08%

Alaptőke: 4 079 160 000 Ft

2. Az **UNIQA Biztosító Zrt. felügyeleti szerve:** a Magyar Nemzeti Bank

Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.; telephelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

(1535 Budapest, 114. Pf. 777).

3. A biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdéseivel, problémájával forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, ügyfélszolgálati irodáink bármelyikéhez, illetve munkanapokon – hétfő: 8–18 óráig, kedd–csütörtök: 8–17 óráig, és pénteken 8–16 óráig – az UNIQA Call Center munkatársaihoz, akik a +36 1 5445-555 telefonszámon készséggel állnak rendelkezésére. Információ található a www.uniqa.hu címen is.

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült problémáját megnyugtatóan rendezni, az UNIQA Biztosító Zrt. székhelyén működő Panaszirodánál személyesen vagy írásban élhet bejelentéssel.

4. A biztosítási szerződés jellemzői

A biztosítási események meghatározását és az általános kizárásokon túlmenően más esetleges kizárásokat a szerződés különös feltételei részletesen tartalmazzák.

A biztosítási események bejelentését, módját, határidejét az általános feltételek kárbejelentéssel, kárrendezéssel foglalkozó fejezete részletezi. Ugyanitt került meghatározásra a díjfizetésre, illetve a biztosítottnak, szerződő félnek a szerződésből eredő jogaira és kötelezettségeire, azok teljesítésének módjára, idejére, teljesítésük elmaradásának következményeire vonatkozó rendelkezések.

Az általános feltétel ezenkívül tartalmazza az értékkövetés részletes szabályozását, az egyes igények elévülési idejét és a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókat.

A biztosítási ajánlat aláírása előtt kérjük szíveskedjen figyelembe venni a következőket:

- A megkötendő biztosítási szerződésre, a szerződő felek jogaira és kötelezettségeire a biztosítási szerződés általános és különös feltétel, valamint záradékok és mellékletek 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.

A Jogvédelmi biztosítás általános feltételei

Az alábbi általános feltételek alapján az UNIQA Biztosító Zrt., 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74. (továbbiakban: Biztosító) az egyes biztosítások külön feltételei szerint jogvédelmi biztosítási fedezetet nyújt.

I. Általános rendelkezések

Jelen feltétel a jogvédelmi biztosítás általános szerződési feltételeit tartalmazza.

1. A Biztosító biztosítási díj fizetése ellenében viseli a biztosítási kockázatot és vállal kötelezettséget a biztosítási szerződésben rögzített szolgáltatások teljesítésére.
2. Amennyiben a Biztosított és a Szerződő személye eltér egymástól, úgy a Biztosított csak a Szerződő előzetes írásos hozzájárulásával veheti igénybe a Biztosító szolgáltatását.
3. Büntető- és szabálysértési eljárásban, valamint abban az esetben, ha két vagy több ellenérdekű fél is a Biztosítónál rendelkezik érvényes jogvédelmi- vagy más biztosítási szerződéssel, és a biztosítási fedezet az adott esetben az igényérvényesítés és a jogi védekezés költségeire egyaránt kiterjed, a Biztosító az igényérvényesítés esélyeinek mérlegelése nélkül nyújt jogvédelmi fedezetet.
 - **Biztosító:** UNIQA Biztosító Zrt. A Biztosító a biztosítási díj fizetése ellenében viseli a biztosítási kockázatot és kötelezettséget vállal az általános és különös biztosítási feltételekben, valamint a kötvényben rögzített szolgáltatások teljesítéséért.
 - **Szerződő:** a biztosítási díj megfizetésére kötelezett azon természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság, aki/amely a Biztosítóval a biztosítási szerződést megkötötte.
 - **Biztosított:** a Szerződő és/vagy mindazon harmadik személyek, akikre az egyes különös biztosítási feltételekben foglaltak alapján a biztosítási fedezet kiterjed.
 - **Jogvédelmi biztosítás:** A Biztosított peren kívüli és perbeli segítése és támogatása a biztosítási szerződés alapján.
 - **Jogi képviselő:** a Biztosított által megbízott ügyvéd, vagy más, jogi képviselet ellátására jogosult személy.
 - **Biztosítási összeg:** a Biztosító egy biztosítási eseménnyel összefüggő szolgáltatási kötelezettségének a biztosítási szerződésben biztosítási évenként meghatározott felső határa, függetlenül attól, hogy a biztosítási eseménnyel összefüggő igényérvényesítés milyen hosszú időn keresztül folyik.
 - **Biztosítási időszak:** a biztosítási díjszámítás alapjául szolgáló időszak. Amennyiben a biztosítási szerződés eltérően nem rendelkezik, a biztosítási időszak egy év (biztosítási év), függetlenül az éves biztosítási díj részletekben történő megfizetésének szerződés szerinti gyakoriságától. A biztosítási év kezdetének (biztosítási évforduló) napját a biztosítási ajánlat és a kötvény tartalmazza.
 - **Biztosítás tárgya:** a biztosítási kockázat tárgya, amely az egyes különös biztosítási feltételekben részletesen meghatározásra kerül.
 - **Sikerkilátás:** a Biztosító jogosult szolgáltatási igény bejelentésekor, valamint az eljárás folyamán bármikor vizsgálatot indítani a jogérvényesítés vagy a jogi védekezés feltehető sikerére.

- **Érdekkellentét:** ha ugyanazon biztosítási esemény két vagy több ellenérdekű fele is a Biztosítónál rendelkezik érvényes jogvédelmi biztosítási szerződéssel vagy más érvényes biztosítási szerződéssel (pl.: felelősségbiztosítás), és az érintett felek biztosítási szerződése az adott kockázatra fedezetet nyújt.
- **Egyeztető eljárás:** olyan eljárás, amelyet a Biztosító és a Biztosított között a Biztosító szolgáltatásával kapcsolatban keletkezett véleményeltérés esetén a feleknek követniük kell.
- **Várakozási idő:** az egyes különös biztosítási feltételekben meghatározott, a biztosítási szerződés létrejöttétől a Biztosító kockázatviselésének kezdetéig terjedő időszak, amely alatt bekövetkezett biztosítási eseményekre a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn. A biztosítási szerződés módosítása esetén az új biztosítási tárgy vonatkozásában a biztosítási szerződés módosításától kell számítani a várakozási időt.

II. A biztosítási esemény

1. Jelen feltétel keretében biztosítási eseménynek minősül a Biztosított által, vagy ellene a biztosítási szerződés hatálya alatt elkövetett, vagy annak hatálya alatt bekövetkezett jogsértés, melynek folytán a Biztosított jogainak érvényesítése és/vagy védelme válik szükségessé.
2. A biztosítási védelem jelen általános feltételben, valamint a különös feltételekben meghatározott biztosítási eseményekre terjed ki.
3. Több azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő esemény egy biztosítási eseménynek minősül, függetlenül attól, hogy egy vagy több Biztosított személyt érint. Több biztosítási eseménynél, melyek okozatilag összefüggő egységes folyamatot alkotnak, a biztosítási összeg csak egyszer áll rendelkezésre. Ezen esetben a biztosítási összeg az első biztosítási eseménynek minősülő jogsértés, vagy érdeksérelem időpontja szerint kerül megállapításra.

III. Területi hatály

A biztosítás területi hatálya, amennyiben a Különös feltételek eltérően nem rendelkeznek, a Magyarország területén bekövetkezett, magyar bíróság és más magyar hatóság joghatósága alá tartozó biztosítási eseményekre terjed ki.

Biztosítási védelem – amennyiben a kötvényen feltüntetésre kerül – azon biztosítási eseményekre terjed ki, amelyek Európában, a Földközi-tengerrel határos Európán kívüli államokban, Kanári-szigeteken, Madeirán és az Azori-szigeteken, Észtországban, Lettországon, Litvániában következnek be, feltéve, hogy a jogi érdekek képviseletére ezen területen kerül sor. A biztosítási védelem nem áll fenn a volt Szovjetunió meg nem jelölt európai utódállamaiban.

IV. Időbeli hatály

1. A biztosítás azon biztosítási eseményekre terjed ki, amelyek a biztosítási szerződés hatálya alatt következnek be. Ezen biztosítási védelmet a különös feltételekben meghatározott várakozási határidők korlátozzák.

2. Ha a Különös feltételek valamely jogvédelmi kockázat esetében várakozási időt állapítanak meg, a Biztosító kockázatviselése csak az ott meghatározott idő elteltével veszi kezdetét. A várakozási idő alatt bekövetkezett eseményekre a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem terjed ki.
3. A Biztosító kockázatviselése az azt követő nap 0 órájától megkezdődik, amikor a biztosítás készpénzben fizetett első éves díjának vagy a felek megállapodása szerinti első díjrészletnek az átvételét a Biztosító képviselője nyugtázta. A kockázatviselés kezdetének időpontját a biztosítási ajánlat és a biztosítási kötvény tartalmazzák.
4. Ha a szerződő a biztosítás díját a Biztosító képviselőjének fizette, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a Biztosító számlájára beérkezettnek kell tekinteni. A Szerződő azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.
5. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg a Biztosító kockázatviselése és ezzel együtt a szerződés – változatlan biztosítási összeg mellett – a kifizetett díjjal arányos időtartam elteltével megszűnik. Ha az esedékes díj kifizetett része rövidebb időszakot fedez, mint a respiro, a szerződés megszűnéséig a Biztosító kockázatviselése szünetel. A hiányzó díjrészlet respiron belüli befizetése a Biztosító kockázat viselését csak a díj beérkezését követő nap 0 órájától állítja vissza.

V. A Biztosító szolgáltatásai

1. A Biztosító – teljesítési kötelezettsége esetén – vállalja a biztosítási esemény megtörténte időpontjától a Biztosított jogainak védelmével összefüggésben felmerülő indokolt költségeket az alábbiak szerint.
2. A biztosítási esemény bejelentése előtt keletkezett költségekre csak akkor vonatkozik a biztosítási védelem, ha azok a biztosítási esemény bejelentése előtt 30 napnál nem korábban a Biztosítottal jogvitában álló fél, a bíróság intézkedései vagy a Biztosított érdekében tett halaszthatatlan intézkedések által merültek fel.
3. A Biztosító az alábbiakat téríti:
 - a) a jogi képviselő számlával igazolt munkadíját és költségeit,
 - b) a peres és nem peres bírósági eljárással összefüggő, jogszabályon alapuló díjakat és illetékeket; valamennyi fokon, beleértve a tanúk és tolmácsok díját és költségeit,
 - c) a bíróság által kirendelt szakértő előírt díját és költségeit;
 - d) a Biztosító hozzájárulásával felkért független szakértő tevékenységéért járó díjakat;
 - e) Biztosítottat megillető végrehajtási jogcím meglétét követően (például ítélet) a jogi érvényesítés költségeit legfeljebb 2 végrehajtási kísérlet erejéig;
 - f) jogerős bírósági határozat alapján a Biztosítottat terhelő, a Biztosítottal jogvitában álló fél vagy az állam oldalán felmerült díjakat és költségeket;
 - g) utazási költségeket az illetékes bíróság székhelyére, ha a személyes megjelenést a bíróság rendeli el. A Biztosító ezen utazási költséget másodosztályú vasúti, vagy ezzel egyenrangú más közlekedési eszköz menetjegyének vételáráig vállalja megtéríteni.
 - h) jogi tanácsadás költségét. A jogi tanácsadás egy biztosítási esemény megoldási lehetőségeivel kapcsolatos egy-szeri, szóban vagy írásban nyújtott alapvető állásfoglalás.
 - i) Óvadék, biztosíték **megelőlegezése:**
A Biztosító a kockázatviselése alatt bekövetkezett biztosítási eseménnyel összefüggésben arra vállal kötelezettsé-

get, hogy a kötvényben az érintett biztosítási tárgyra meghatározott maximális biztosítási összeg erejéig megelőlegezi az óvadékot vagy biztosítékot, amely a Biztosítottat érintő vizsgálati fogság vagy előzetes letartóztatás kiváltásának, illetve hatóságilag bevont útlevel kiadásának célját szolgálja. A Biztosított köteles az óvadék vagy biztosíték összegét 15 napon belül visszafizetni, ha azt részére a bíróság vagy más erre jogosult szerv visszaadja. Ha az ügyben más jogerős döntés születik, de legkésőbb az óvadék vagy biztosíték nyújtásától számított maximum 6 hónapon belül.

4. A Biztosító teljesítési kötelezettsége az alábbiak szerint áll fenn:

- a) A Biztosító által az egy biztosítási időszakban bekövetkezett károokra a teljesítések felső határát az ajánlaton jelzett – a választott fedezettípusnak megfelelő – biztosítási összeg képezi, függetlenül attól, hogy az egy biztosítási esemény miatti igényérvényesítés milyen hosszú időn keresztül folyik.
- b) Több biztosítási eseménynél, melyek okozatilag összefüggő egységes folyamatot alkotnak, a biztosítási összeg csak egyszer áll rendelkezésre.
Összege az első biztosítási eseménynek minősülő jogsértés vagy érdeksérelem időpontja szerint állapítandó meg.
- c) Perbeli egyezség esetén a Biztosító a bíróság által megállapított költségeket a pernyertességnek a pereszteséghez viszonyított, bíróság által megállapított arányában viseli. Peren kívüli egyezség esetén a költségeket a Biztosító viseli.
- d) A Biztosító fedezetet nyújt a folyamatban lévő bírósági, hatósági eljárásokban azok jogerős befejezéséig akkor is, ha a biztosítási szerződés időközben megszűnt, feltéve, hogy a biztosítási esemény a szerződés hatálya alatt következett be, és a biztosítási esemény a szerződés hatálya alatt a Biztosító részére bejelentésre került.

VI. Általános kizárások

1. A biztosítási védelem nem tartalmazza a jogi érdekek védelmét:

A megengedett sebesség túllépésével, a sebességkorlátozással kapcsolatos, valamint ezekkel okozati összefüggésben lévő ügyek, hatósági, bírósági eljárások mind az általános, mind a különös feltételek szempontjából egyaránt kizárásra kerülnek a biztosítási védelem alól.

- a) Biztosított ellen indított csőd, felszámolási – végelszámolási –, valamint fizetésképtelenségi elszámolással összefüggő igényekre.
- b) bírósági úton nem érvényesíthető követelésekre, így különösen a játékból, fogadásból, illetve ezek céljára ígért vagy adott kölcsönből eredő igényekre.
- c) háborús eseményekkel, belső zavargásokkal, tüntetésekkel, sztrájkokkal, nyilvános összeverteleteken és köztéri megmozdulások alkalmával előforduló erőszakos cselekményekkel közvetett és közvetlen kapcsolatban;
- d) adó, vám, jövedéki és egyéb illetékjogból adódóan;
- e) az UNIQA Biztosító Zrt.-vel szemben szerződéssel vagy szerződésen kívüli jogviszonnal kapcsolatos ügyben;
- f) közigazgatási szerv rendelkezéseivel közvetett vagy közvetlen kapcsolatban;
- g) családjogi és öröklési jogvitákban;
- h) szabadalmi, szerzői, védjegy – vagy szellemi tulajdonból eredő egyéb jogokkal, bíróság előtt nem érvényesíthető

követelésekkel, így, de nem kizárólag játék – vagy fogadási szerződésekkel és spekulációs ügyletekkel okozati összefüggésben álló jogi érdekekre;

- j) földrengéssel, nukleáris vagy genetikai károkkal, bányászati károkkal kapcsolatban;
 - j) nemzetközi és nemzetek feletti törvényszékek előtti eljárások esetén;
 - k) a Biztosított által olyan személyek nevében érvényesített igényekre, akik nem minősülnek Biztosítottak;
 - l) a Biztosított által szándékosan elkövetett bűncselekménnyel, vagy szabálysértéssel okozati összefüggésben álló eseményekre. Amennyiben az ilyen összefüggésre utólag derül fény, köteles a Biztosított két hónapon belül visszafizetni mindazon szolgáltatásokat, amelyeket a Biztosító addig teljesített.
 - m) szellemi tulajdonnal, valamint tisztességtelen piaci magatartással összefüggő igényekre.
 - n) épület vagy épületrész tervezésével, felépítésével vagy átépítésével, valamint ingatlan kisajátítással, illetve közérdekű szolgálmi vagy más használati jog alapításával összefüggésben keletkezett igényekre
2. **A biztosítási védelemből kizártak továbbá a következők:**
- a) az egyazon szerződésben Biztosított személyek érdekeinek védelme egymással szemben;
 - b) közeli hozzátartozók (Ptk.8:1 §) egymással szembeni igényeinek képviselése;
 - c) olyan követelések érvényesítése, melyeket a Biztosítottra engedélyeztek, illetve olyan tartozások miatti jogérvényesítés, amit a Biztosított mástól átvállalt;
 - d) a Biztosítottal vagy jogi képviselőjével szemben a biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárásban rosszhiszemű pervitel vagy mulasztás miatt kiszabott bírság, illetve a fenti magatartás miatti többletköltség.
3. Ezen általános kizárások mellett a különös feltételek eltérően is rendelkezhetnek.

VII. A biztosítási esemény bekövetkezte

Jogvédelemre a biztosítási esemény bekövetkezte után állhat fenn igény az alábbiak szerint:

1. kártérítési jogvédelem esetén az első olyan eseménytől fogva, amely a kárt a Biztosítottnak okozta vagy okozhatta;
2. büntető és szabálysértési jogvédelem esetén a Biztosított jogi kötelezettséget vagy jogi előírást megszegett vagy feltehetően megszegett. A biztosítási esemény akkor minősül bekövetkezettnek, amikor a Biztosított megkezdte, vagy feltehetően megkezdte a jogi kötelezettség vagy jogi előírást megszegését.
3. minden más esetben azon időponttól kezdődően, amikor a Biztosított jogi kötelezettséget vagy jogi előírást megszegett, vagy feltehetően megszegett, illetve amikor az ellenérdekű fél vagy harmadik személy a Biztosított által kötött szerződéseket, továbbá jogi kötelezettségeket vagy jogi előírásokat megszegett, vagy feltehetően megszegett.
4. a biztosítási eseménynek a biztosítási szerződés hatálya alatt kell bekövetkeznie. Több illetve azonos okból származó biztosítási esemény esetében az első biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a meghatározó.

VIII. A Biztosított kötelezettségei

1. A Biztosított kötelezett:

- a) a biztosítási esemény bekövetkezését, az arról való tudomásszerzéstől számított 7 munkanapon belül a Biztosítónak írásban bejelenteni;
 - b) egészében és a valóságnak megfelelően felvilágosítani a Biztosítót a mindenkori tényállásról, és kívánságára valamennyi okmányt átadni, illetve a képviselőtét ellátó ügyvédet a titoktartás alól felmenteni a Biztosító irányában;
 - c) a képviselőtét ellátó jogi képviselőnek teljes körű képviselői jogot adni, őt teljes egészében a mindenkori tényállásról tájékoztatni és kívánságára minden okmányt, egyéb bizonyítási eszközt és tárgyat rendelkezésére bocsátani;
 - d) amennyiben a bírósági eljárásban a Biztosítottat vonatkozó jogszabályi rendelkezés szerint személyes költségmentesség vagy illeték-feljegyzési jog illeti meg, köteles a költségmentesség (vagy illeték-feljegyzési jog) engedélyezése iránt kérelmet előterjeszteni;
 - e) a felmerülő költségeket a kiegyenlítési határidő előtt legalább 3 munkanappal korábban a Biztosító ellenőrzésére átadni;
 - f) az igények bírósági érvényesítése vagy elhárítása, illetve bírói döntés megtámadása előtt 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.
2. Ha a Biztosító és a Biztosított harmadik személlyel szembeni igényeiket ugyanabban az eljárásban érvényesítik, úgy a Biztosított elsőbbséget élvez.
3. a biztosítási esemény Biztosítónak történő bejelentése nem mentesíti a Biztosítottat harmadik személyekkel szerződésen alapuló esetleges(kár)bejelentési kötelezettségei alól.
4. Ezen általános kötelezettségek mellett a Különös feltételek eltérően is rendelkezhetnek.

IX. Az igényérvényesítés esélyeinek megítélése

A Biztosító a biztosítási esemény bejelentését követően mindenkor jogosult megvizsgálni az igényérvényesítés, illetve a jogi védekezés feltehető sikerének esélyeit.

Ha a vizsgálat után a jogi és a bizonyítási helyzet alapulvételeivel arra a következtetésre jut, hogy megfelelő kilátás van az igényérvényesítés sikerére, írásban vállalja a Biztosított költségeket. A Biztosító jogosult a jogvédelmi fedezet nyújtását megtagadni, ha jogi álláspontja szerint kevés az esélye annak, hogy a Biztosított jogi érdekeinek védelme sikerre vezet. Ez a jogosultság abban az esetben is fennáll, ha a kedvezőtlen kilátásokra csak a biztosítási esemény bejelentését követően ismertté vált tényekből és körülményekből lehet következtetni. Ilyen esetben az addig felmerült költségeket a Biztosító viseli, feltéve hogy a biztosítási védelem egyéb feltételei fennálltak.

Ha a Biztosított nem ért egyet a Biztosítónak a költségviselés elutasítását tartalmazó döntésével, a döntés kézhezvételétől számított 15 napon belül érdekegyeztető bizottság felállítását kérheti, az őt képviselő ügyvéd egyidejű megnevezésével.

Az érdekegyeztető bizottság tagjai: a Biztosított által megnevezett ügyvéd, a Biztosító jogi képviselője, valamint az előző két tag által választott elnök.

Az érdekegyeztető bizottság az érdekegyeztetés iránti kérelemnek a Biztosítóhoz érkezésétől számított 5 munkanapon belül

köteles írásbeli döntést hozni a sikerkilátás és a költségek viselésének kérdésében. Az érdekegyeztető bizottság döntéseit szó többséggel hozza.

Az érdekegyeztető bizottság döntése, mind a Biztosítóra, mind a Biztosítottra nézve kötelező, a döntés ellen jogorvoslatnak nincs helye. Az érdekegyeztető bizottság működéséért legfeljebb a bíróság által megállapítható ügyvédi költség felét számíthatja fel.

Az érdekegyeztető bizottság működésének költségeit a Biztosító viseli, ha az érdekegyeztető bizottság úgy dönt, hogy van megfelelő kilátás az igényérvényesítés sikerére, viszont mindkét fél viseli a saját költségeit abban az esetben, ha az érdekegyeztető bizottság döntése alapján sincs megfelelő kilátás az igényérvényesítés sikerére.

Amennyiben a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége beálltának alapjául szolgáló esemény során két vagy több ellenérdekű fél ugyanannál a Biztosítónál rendelkezik jogvédelmi, illetve felelősségbiztosítási szerződéssel, a Biztosító sikerkilátás vizsgálata nélkül ad fedezetet. Büntető és szabálysértési eljárásban ugyan csak sikerkilátás vizsgálata nélkül ad fedezetet a Biztosító.

X. A biztosítási igény átruházása

A Biztosítottnak azon összegek megfizetésére vonatkozó igényei, melyeket a Biztosító neki megfizetett, felmerülésükkor a Biztosítottat megillető jogokkal együtt átszállnak a Biztosítóra. A Biztosított köteles a Biztosítót igényei érvényesítésekor támogatni és a Biztosító javára szóló engedményező okiratot kiállítani.

XI. A biztosítási szerződés létrejötte

1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A Szerződő (Biztosított) a szerződés megkötését írásbeli ajánlattal kezdeményezi.
2. A Biztosító kockázatviselése az ajánlaton jelzett időponttal, de legkorábban az ajánlat aláírását követő napon 00 órakor kezdődik, feltéve, ha a Biztosító az elutasítás jogával nem él, és a Szerződő a biztosítás első díját maradéktalanul megfizette.
3. Az ajánlatot a beérkezéstől számított 15 napon belül a Biztosító elutasíthatja. Ha ezen határidőn belül elutasítási jogával nem él, akkor az ajánlat elfogadottnak minősül, a szerződés pedig az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre, az ajánlat átadási időpontjára visszamenő hatállyal. Ha a szerződés nem jön létre, a díj visszajár.

XII. A biztosítási szerződés tartama és megszűnése

1. A szerződés – ha a felek írásban másként nem állapodnak meg – határozatlan tartamú.
2. A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig a szerződés létrejöttének napja. A felek a szerződést a biztosítási időszak végére, azt legalább 30 nappal megelőzően írásban felmondhatják.
3. A határozott időtartamra kötött szerződés biztosítási időszaka a megállapodás szerinti időtartam, az ilyen szerződés a lejárat napján megszűnik.

XIII. A díjfizetés rendje

1. Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc

napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

2. Amennyiben a Szerződő felek részletfizetésben állapodtak meg, a kint lévő részletekkel a Szerződő tartozik, de ezek megfizetése csak a megjelölt időpontban válik esedékessé. Ha a Szerződő hátralékba kerül, vagy a biztosítási esemény bekövetkezése miatt a szerződés megszűnik, az adott biztosítási időszakra járó teljes díj kifizetése esedékessé válik.
3. Szerződő felek megállapodhatnak, hogy a szerződés fennállása alatt Biztosító alapos okból a biztosítás díját a következő biztosítási időszak első napjától kezdődő hatállyal módosíthatja. A biztosítási díj akkor módosítható, ha az előző év során a kárráfordítások és a díjbevételek aránya kedvezőtlenül változik meg.
4. A Biztosító a biztosítás értékének fenntartása érdekében a biztosítási összeget és a díjat évente egy alkalommal az árszínvonal változásához hozzáigazíthatja (értékkövetés). A biztosítási összeg módosításáról a Biztosító a biztosítási évfordulót megelőzően értesíti a Szerződőt. Ha a Szerződő a módosításhoz nem járul hozzá, írásban kérheti biztosításának eredeti összegekre való visszaállítását. Ha a Szerződő az értékkövetést írásos formában nem ellenzi, vagy arra nem nyilatkozik, úgy azt elfogadottnak kell tekinteni.

XIV. A Szerződő (Biztosított) közlési és változás-bejelentési kötelezettségei

1. A Szerződő (Biztosított) a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a Biztosítóval közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett. A Biztosító jogosult a közölt adatok ellenőrzésére.
2. A Szerződőnek (Biztosított) bekövetkezésüktől számított 5 napon belül a Biztosítóval írásban be kell jelentenie a Szerződő és/vagy a Biztosított szerződésben rögzített adatának változását (különös tekintettel név, lakcím).
3. Ha a Szerződő (Biztosított) a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását 5 napon belül a Biztosítóval írásban nem jelenti be, a Biztosító kártérítési kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítást nyer, hogy a be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
4. A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.
5. Ha a Biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a Szerződő (Biztosított) lényeges körülmények változását közli a Biztosítóval, a Biztosító 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a feltétel értelmében nem vállalja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.
6. 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.
7. Ha a Biztosító az 5. pontban meghatározott jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

XV. Kárbejelentés, kárrendezés

1. A Szerződőnek (Biztosított) a káreseményt annak bekövetkezése után haladéktalanul, de legkésőbb a tudomására jutásától számított 7 munkanapon belül írásban be kell jelentenie a szerződést kezelő szervezeti egységnél, meg kell adnia a szükséges felvilágosításokat, valamint lehetővé kell tennie a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését. Amennyiben a fentiek elmulasztása miatt lényeges körülmények (a kártérítés jogalapja, a káresemény bekövetkezése ideje, a kár összege) kideríthetetlené válnak, a Biztosító kötelezettsége nem áll be.
2. A Biztosított köteles a kárt tőle telhetően enyhíteni.
3. A Szerződőnek (Biztosított) a biztosítási esemény jogalapját, összeg szerűségét hitelt érdemlően bizonyító valamennyi bizonyítási eszközt – a Biztosító kérésére – bármikor rendelkezésre kell bocsátani.

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

XVI. A Biztosított kármegelőzési kötelezettsége

A Biztosított a káresemények megelőzése és elhárítása érdekében köteles mindent megtenni, illetve a kárt tőle telhetően enyhíteni.

XVII. Mentésülés

1. A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt **jogellenesen**:
 - a) a **Biztosított**, illetve a **Szerződő fél**;
 - b) a velük közös háztartásban élő **hozzátartozó** (házastárs, egyeneságbeli rokon, örökbefogadott, mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó, mostoha és nevelőszülő, valamint testvér, élettárs, jegyes)
 - c) a tájékoztatás, illetve változás-bejelentési kötelezettség megsértésekor a Biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, kivéve, ha bizonyítást nyer, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményről a Biztosítónak szerződéskötéskor tudomása volt, vagy az a biztosítási esemény bekövetkeztére nem volt hatással. A tájékoztatási, illetve változás-bejelentési kötelezettség egyaránt terheli a Szerződőt és a kötvényben Biztosítottként megnevezett személyeket.

A Szerződő, Biztosított köteles a szerződésben rögzített lényeges körülmények változását a Biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb 5 napon belül írásban bejelenteni.

2. Amennyiben a kár a **kármegelőzési** vagy **kárenyhítési kötelezettségek elmulasztásával** okozati **összefüggésbe**

hozható, a Biztosító olyan mértékben mentesül fizetési kötelezettsége alól, amilyen mértékben a mulasztás a biztosítási esemény bekövetkezésében közrehatott.

3. A Biztosító akkor is mentesül fizetési kötelezettsége alól, ha a Biztosított megkísérli a Biztosítót **csalárd módon** azon tények tekintetében **megtéveszteni**, melyek a biztosítási szolgáltatás okát vagy mértékét illetően **jelentőséggel** bírnak.

XVIII. A biztosítási titok, adatkezelési tájékoztató

1. A jelen szerződéssel kapcsolatos adatokat a Biztosító az ügyfél hozzájárulása és a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) 154.§-a és 155.§-a alapján kezeli. A biztosító jogosult a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával és szolgáltatásával összefüggően tudomására jutott személyes, egészségi és üzleti adatok – törvényi előírásoknak megfelelő – teljes körű kezelésére. A biztosító köteles a tudomására jutott adatokat biztosítási titokként kezelni, és e titkot időbeli korlátozás nélkül megtartani.
2. A Biztosító részéről adatfeldolgozóként az UNIQA Software Service GmbH (A-1029 Wien, Untere Donau Strasse 21.), a DRESCHER Magyarországi Direct Mailing Kft., a DEKRA-EXPERT Kft., továbbá a Biztosító által felkért szakértő és a biztosítási szerződéssel kapcsolatban mindenkor kiszervezett tevékenységet végző személyek, megbízottak járhatnak el. Az adatokat e személyek ismerhetik meg a vonatkozó jogszabályi feltételek szerint. Az ügyfél adatai kezeléséről az adatkezelőnél tájékoztatást kérhet, kérheti adatai helyesbítését, a kötelező adatkezelés kivételével adatai törlését, zárolását, törvényben meghatározott esetekben tiltakozhat adatai kezelése ellen, továbbá jogainak megsértése esetén az adatkezelő ellen bírósághoz fordulhat.
3. Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, 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 a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
4. A Biztosító az általa kezelt adatokat – jogszabály eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A Biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
5. A biztosítási titok tekintetében a Biztosító a Bit. szerint jár el. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha – a biztosító, biztosításközvetítő, illetve a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkör pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy – a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
6. Az ügyfelek adatait a Biztosító a biztosítási titok megsértése nélkül – a törvényben meghatározott esetekben – az alábbi szervekhez továbbíthatja: a feladatkörében eljáró Felügyelethez, nyomozóhatósághoz és ügyészséghez, bírósághoz, a nyomozóhatóság, az ügyészség és bíróság által kirendelt szak-

értőhöz, bírósági végrehajtóhoz, hagyatéki ügyben eljáró közjegyzőhöz, a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző által kirendelt szakértőhöz, adóhatósághoz, nemzetbiztonsági szolgálathoz, Gazdasági Versenyhivatalhoz, gyámhatósághoz, egészségügyi hatósághoz, titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szervhez, viszontbiztosítóhoz, együttbiztosításban részt vállaló biztosítóhoz, állomány-átruházáskor az átvevő biztosítóhoz, fióktelep esetében a harmadik országbeli biztosítóhoz, biztosításközvetítőhöz, szaknácádóhoz, a biztosító által kiszervezett tevékenységet végző partnerhez, alapvető jogok biztosához, Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz, a pénzmossás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörével összefüggésben eljáró magyar bűnüldöző szervhez vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szervhez. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége alól kivételt képez az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettség is. Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felületes ellenőrzési eljárás során az összevont alapú felügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása. A Bit. 165.§-ában meghatározott esetben és időtartamot követően az üzleti titkot tartalmazó irat levéltári kutatások céljára felhasználható. Üzleti- és biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettség alól kivételt képez továbbá a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség is.

7. A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaknácádó a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
8. A Biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének meghíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
9. A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaknácádó köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
10. A szerződésre vonatkozó ajánlat aláírásával, illetve megtételével a Szerződő és a Biztosított hozzájárul, hogy adatait a Biztosító külföldi Biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz, vagy külföldi adatkezelő szervezethez továbbíthassa.
11. 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, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz, továbbá más biztosító jogszabályoknak megfelelő megkeresésére a kért adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkeresés illetve az adatátadás a Bit. 161/A.§-ban rögzített adatokra vonatkozhat. A biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatokat a jogszabályban meghatározott időpontig kezelheti. A megkereső biztosító a megkeresésről, az abban szereplő adatokról, továbbá a meg-

keresés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az információ önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011.évi CXII. törvényben szabályozott módon tájékoztatja.

XIX. Egyéb rendelkezések

1. Amennyiben a Biztosító részéről a biztosítási szolgáltatás megtörtént, őt illetik azok a jogok, amelyek korábban a Biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.
2. A biztosítási szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított **kettő év alatt évülnek el**.
3. Az UNIQA Biztosító Zrt. tevékenységével összefüggő panasz szóban (személyesen, vagy telefonon) és írásban (e-mailben) terjeszthető elő az alábbiak szerint:

A szóbeli panasz – a biztosító székhelyén, valamint a cégnyilvántartásban szereplő fióktelepein működő ügyfélszolgálati irodákban – ügyfélfogadási időben személyesen (vagy meghatalmazott útján); vagy telefonon, az alábbi telefonszámokon [+36 (1)20/30/70) 544 5555].

Írásbeli panasz eljuttatható:

- a biztosító központi ügyfélszolgálatára [1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.],
- a cégnyilvántartásban szereplő fióktelepein működő ügyfélszolgálati irodákhoz;
- a fenti levelezési címünkre postai úton, vagy telefaxon a +36 (1) 2386 060 fax számra, valamint elektronikus levélben panasziroda@uniqa.hu e-mail címre.

A panaszbeadványokon kérjük címettként feltüntetni a Panaszmenedzsment Osztály megnevezést is! A panaszkezelési eljárás részletes szabályai [Panaszkezelési Szabályzat] az www.uniqa.hu honlapon, valamint a biztosító cégnyilvántartásban szereplő fióktelepein működő ügyfélszolgálati irodáiban ismerhető meg.

Amennyiben a panaszban megfogalmazott igény a biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival (pl.: kártérítés összege, vagy annak elutasítása) és megszűnésével kapcsolatosan került elutasításra, úgy:

- a Pénzügyi Békéltető Testület (továbbiakban: PBT) [H-1525 Budapest BKKP Pf.: 172, telefon: +36 (1) 4899 100, e-mail:mailto:pbt@mnb.hu], vagy
- az ügy eldöntésére hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság

eljárása kezdeményezhető.

Amennyiben az elutasított panaszban a Magyar Nemzeti Bankról (a továbbiakban: MNB) szóló 2013. évi CXXXIX. törvény fogyasztóvédelmi rendelkezéseinek megsértését sérelmezik, úgy az MNB [1534 Budapest BKKP Pf. 777, telefon: +36 (1) 4899 100, e-mail cím: mailto:ugyfelszolgalat@mnb.hu] fogyasztóvédelmi eljárása kezdeményezhető.

A PBT és az MNB eljárás megindításának egyaránt feltétele, hogy az ügyfél a – 2013. évi CXXXIX. törvényben leírtak szerint – biztosítónál közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését és az is, hogy a hatályos jogszabályok szerint fogyasztónak minősüljön.

4. A feltételben nem rögzített kérdésekben az ide vonatkozó mindenkor hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

A biztosításra jelen általános feltételeken kívül a vonatkozó Különös biztosítási feltételek rendelkezései az irányadók.

Bázis

Különös biztosítási feltételek Családi jogvédelem biztosításhoz

I. Általános rendelkezések

Jelen Különös biztosítási feltételek a magánszemélyek UNIQA Biztosító Zrt.-vel kötött családi jogvédelmi biztosításaira irányadóak, a jogvédelmi biztosítás általános feltételeinek figyelembevételével, azok alkalmazásával.

II. A biztosítás tárgya és a Biztosított személye

1. A biztosítási védelem a jelen különös biztosítási feltételek szerint azt a személyt illeti meg, akinek az UNIQA Biztosító Zrt.-vel kötött érvényes jogvédelmi biztosítása van és a biztosítási ajánlaton és a kötvényen a szolgáltatás megjelölésre került.
2. A biztosítási védelem kizárólag a jelen különös feltételekben meghatározott biztosítási eseményekre terjed ki.

Biztosítás alanyai:

1. *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. *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/vagy 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.
3. Mindazon személyek, akik a Biztosított járművet vezetőként vagy utasként jogszerűen vették igénybe.
4. Szerződő háztartásában jogszerűen foglalkoztatott személy, amennyiben a biztosítási esemény a háztartás vezetésével összefüggő kötelezettségei teljesítésével kapcsolatos.
5. *Biztosított gépjármű:* a biztosítási kötvényben megjelölt Magyarországon forgalomba helyezett, magyar forgalmi rendszámmal ellátott:
 - a) 3500kg-ot meg nem haladó megengedett legnagyobb össztömegű gépkocsi, amelyben a vezetőülésen kívül legfeljebb nyolc állandó ülőhely van, és/vagy
 - b) motorkerékpár, és/vagy segédmotor-kerékpár, feltéve, hogy, a jelen biztosítási szerződés megkötéskor a forgalmi engedélyének jogosítottja tulajdonosként, bérlőként vagy lízingbe vevőként.
6. *Fogyasztó:* szakmai vagy gazdasági tevékenység körén kívül eső célból szerződést kötő természetes személy.

III. A biztosítási védelem terjedelme

A biztosítási védelem a Biztosított jelen Különös biztosítási feltételekben meghatározott magán-, közlekedési és munkahelyi jogviszonyaira áll fenn.

1. Kártérítési jogvédelem

A kártérítési jogvédelem magában foglalja a szerződésen kívül okozott, a polgári jogi felelősség alapján jogszabályon alapuló kártérítési igények érvényesítését az elszenvedett és okozott vagyoni károk és sérelemdíj miatt.

Várakozási idő: nincs

2. Büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem

A büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem magában foglalja a Biztosított jogi érdekeinek védelmét bíróság vagy szabálysértési hatóság előtti eljárásban gondatlanul elkövetett bűncselekmények és szabálysértések miatt.

Fiatalkorú Biztosított esetén a büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem fennáll akkor is, ha a vele szemben szándékosan elkövetett bűncselekmény vagy szabálysértés alapos gyanúja esetén indítanak eljárást, kivéve, ha az elkövetett bűncselekmény a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény szerinti élet elleni szándékos bűncselekménynek minősül.

Várakozási idő: nincs

3. Fogyasztói jogvédelem

A fogyasztói jogvédelem magában foglalja a Biztosított jogi érdekeinek védelmét az árucikkek megvásárlására, eladására, használatára, hasznosítására és a szolgáltatások igénybevételére vonatkozó szerződésekkel kapcsolatban.

Várakozási idő: három hónap
Területi hatály: Magyarország

4. Jogosítvánnyal és a gépjármű okmányaival kapcsolatos jogvédelem

A jogosítvánnyal és a Biztosított jármű okmányaival kapcsolatos jogvédelem magában foglalja a Biztosított érdekeinek védelmét az ajánlaton feltüntetett gépjárművel okozott közlekedési baleset, vagy a közlekedési előírások miatt a járművezetéstől való eltiltás és a vezetői engedély vagy a Biztosított gépjármű iratainak bevonása, korlátozása, vagy visszaszerzése tárgyában folytatott szabálysértési és büntető ügyekben, valamint más hatósági eljárásokban.

Várakozási idő: nincs

5. Jogvédelemmel kapcsolatos tanácsadás

Várakozási idő: nincs

6. Szerződéses jogvédelem

A biztosított jogi érdekeinek védelme más Biztosítókkal kötött, a Biztosított gépjárművel és a Biztosított ingatlannal kapcsolatos biztosítási szerződések megszegéséből származó jogvitákra. A Biztosított kötelmi jogi fogyasztói szerződések

megszegéséből származó jogvitákra, amelyben a Biztosított, mint fogyasztó szerepel. Az ingatlannal és a gépjárművel kapcsolatban megkötött fogyasztói szerződések esetén kizárólag azon szerződések élveznek biztosítási védelmet, amelyet a Biztosított fogyasztóként a Biztosított gépjárművel vagy a Biztosított ingatlannal kapcsolatban kötött meg.

Várakozási idő: három hónap
Területi hatály: Magyarország

7. Óvadék

A biztosító a kockázatviselése alatt bekövetkezett biztosítási eseménnyel összefüggésben arra vállal kötelezettséget, hogy a kötvényben az érintett biztosítási tárgyra meghatározott maximális biztosítási összeg erejéig megelőlegezi az óvadékot, amely a Biztosítottat érintő vizsgálati fogság vagy előzetes letartóztatás kiváltásának, illetve hatóságilag bevont útlevel kiadásának célját szolgálja. A Biztosított köteles az óvadék összegét 15 napon belül visszafizetni, ha azt részére a bíróság vagy más erre jogosult szerv visszaadja, vagy ha az ügyben más jogerős döntés születik, de legkésőbb az óvadék nyújtásától számított hat hónapon belül.

Várakozási idő: nincs

IV. Kizárt jogi ügyek

A jogvédelmi biztosítás általános feltételeiben megfogalmazott kizárásokon túlmenően a jogvédelem az alábbi ügyekre nem terjed ki:

- a) amennyiben a gépjárművezetőnek a jogvédelmi esemény bekövetkeztekor nem volt meg a vonatkozó előírások szerint szükséges jogosítványa, a járműnek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy nem látták el érvényes rendszámmal, vagy nem rendelkezett érvényes műszaki vizsgával;
- b) amennyiben a jármű vezetője a jogvédelmi esemény bekövetkeztekor alkohol, kábító hatású anyag vagy kábítószer, vagy bódultságot okozó egyéb szer vagy gyógyszerek által befolyásolt állapotban volt, vagy ha a járművezető a közlekedési baleset után nem tett eleget törvényes értesítési és segítségnyújtási kötelezettségének;
- c) amennyiben a biztosítási eseményt szándékosan elkövetett bűncselekményként követték el;
- d) a Biztosított vállalkozási, gazdasági vagy szakmai tevékenységéből eredő jogi érdekeinek védelmére.

V. Területi hatály

A felek kötvényben rögzített eltérő megállapodása hiányában a jogvédelmi biztosítás csak azokra az esetekre terjed ki, melyek elbírálása magyar bíróság vagy magyar hatóság joghatósága alá tartozik, valamint olyan biztosítási eseményekre áll fenn a biztosítási védelem, amelyek vonatkozásában a jogi érdekek képviselőjére Magyarország területén kerül sor.

Minden más esetben, Európában, a Földközi-tengerrel határos Európán kívüli államokban, a Kanári-szigeteken, Madeirán, Azori-szigeteken, Észtországban, Lettországban, Litvániában következnek be, feltéve, hogy a jogi érdekek képviselőjére ezen a területen kerül sor.

További információval biztosítási tanácsadója készséggel áll rendelkezésére. Bizalommal fordulhat ezen túl az ország számos pontján megtalálható kirendeltségeinkhez is.

Regionális ügyfélszolgálataink

9024 Győr, Baross Gábor út 43. · Tel.: +36 96 504-985
6000 Kecskemét, Csányi J. u. 1–3. · Tel.: +36 76 500-330
3525 Miskolc, Széchenyi u. 3–9. · Tel.: +36 46 500-950
7621 Pécs, Citrom u. 2. · Tel.: +36 72 513-850

Vezérigazgatóság / Központi ügyfélszolgálat

1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.
Tel.: +36 1 5445-555, +36 20 5445-555, +36 30 5445-555, +36 70 5445-555
Levelezési cím: 1390 Budapest, 62. Pf. 197
E-mail: info@uniqa.hu · Internet: www.uniqa.hu