

ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

Tisztelt Tagunk!

A Közlekedési Biztosító Egyesület (KÖBE) 1996. szeptember 24-én alakult, egyesületi, társadalmi szervezeti formában működő biztosító. A KÖBE non-profit elven, azaz nyereségszerzésre nem törekvő módon működik, szolgáltatásait kizárólag tagjainak nyújtja.

Az Egyesület székhelye: 1108 Budapest, Venyige u. 3.

Szakmai felügyeleti szerve: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Törvényességi felügyeletet ellátó szerv: Legfőbb Ügyészség
1055 Budapest, Markó u. 16.

Egyesületünk 1997 áprilisától kezdve járművekkel kapcsolatos biztosításokat fejlesztett ki és később elkezdte a gépjármű-felelősségbiztosítás művelését is.

Elvünk, hogy csak annyi díjat fizessenek tagjaink, amennyi a károk kifizetésére és a működési költségek fedezésére szolgál.

A piac igényeinek megfelelően szolgáltatásaink színvonala folyamatosan növekszik. Bevezettük a helyszíni kárfelmérést, így a Károsultaknak nem kell sehová menniük, a kárszakértők keresik fel őket. Képzett tagszervező hálózatunk készséggel áll tagjaink és leendő tagjaink rendelkezésére az ország minden megyéjében.

Nyugat-Európában és a világ fejlettebb részein az egyesületi formában működő biztosítási forma komoly hagyományokkal rendelkezik. Működésük egyszerű, az egyesület a biztosítottak (tagok) érdekeit és a biztonyságot tartja egyik legfontosabb feladatának.

Ma a Közlekedési Biztosító Egyesület szerteágazó nemzetközi kapcsolatokkal rendelkezik, pénzügyi stabilitása jó, piaci helyzete folyamatosan erősödik.

A Közúti Árufuvarozók Felelősségbiztosítása – 2004 szerződési feltételek alapján

A biztosítási időszak és tartam

A KÁF-2004 szerződés határozatlan tartamú. A biztosítási időszak a naptári év, azaz a biztosítási időszak január 1-jétől december 31-éig, illetve a szerződés megkötésétől a következő december 31-éig tart.

A kockázatviselés kezdete

A Biztosító kockázatviselése a kötvényen megjelölt időpontot követő nap 0 órájára visszamenőleges hatállyal kezdődik, amennyiben a biztosítási díjat a szerződő a szerződés megkötésének napján megfizette, és a Biztosító az ajánlatot 15 napon belül nem utasította el. Amennyiben a szerződő a biztosítási díjat nem a szerződéskötés napján fizeti meg, a Biztosító kockázatviselése a biztosítási díj befizetését követő nap 0 órájától kezdődik.

A biztosítási esemény

A KÁF-2004 szerződési feltételek szempontjából biztosítási eseménynek minősül, ha a szerződőnek a rendeletben előírt megfelelő pénzügyi helyzetét biztosító összeg terhére bármely, a szerződő fél saját felelősségi körébe tartozó olyan fizetési kötelezettsége keletkezik, amely a fuvarozási szerződés alapján végzett közúti árufuvarozással kapcsolatban következett be. A biztosítási esemény bekövetkezésének feltétele, hogy a szerződő más módon, például meglévő anyagi eszközei felhasználásával ne tudja teljesíteni kötelezettségét, vagy vele szemben fizetéseképtelenség kerüljön megállapításra, vagy – amennyiben ezt jogszabály lehetővé teszi – csődeljárás induljon meg vele szemben.

A biztosító a fizetéseképtelenség fennállásától eltekint és megtéríti a biztosított biztosításba bevont járművel fuvarozási szerződés alapján fuvarozott, idegen vagyontárgyakban keletkezett károkat, feltéve, hogy e károkért a szerződő a magyar jog szabályai alapján kártérítési kötelezettséggel tartozik.

A díjfizetés, díjmódosítás módja, ideje, lehetősége

A biztosítás első díja a biztosítási szerződés létrejöttékor, a folytatolagos díja biztosítási évente előre fizetendő. A következő biztosítási évre vonatkozó díj legkésőbb a biztosítási év első napján, a biztosítási évfordulón esedékes. A díj megfizetésére jelenleg csak postai csekkben, éves díjként, egy összegben van lehetőség. Amennyiben a szerződő olyan szerződésmódosítást kér, amely a szerződés díját növeli (például új gépjárművet jelent be), az új és régi díj közti különbség a biztosítási évből hátralévő időszakokra, a módosítás bejelentésekor lesz esedékes, tehát a módosítási igény bejelentésekor kell azt megfizetni.

A biztosító szolgáltatásai, azok teljesítésének módja, ideje

A Biztosító a biztosítási események fogalmába tartozó események bekövetkezése után a szerződő saját felelősségi körébe tartozó, esetekben, e szerződés feltételei szerint, kifizeti a károsult részére a szerződő helyett, az egyébként a szerződőt terhelő összeget, a kötvényen meghatározott összeg erejéig, amennyiben a szerződő minden általa üzemeltetett járművét a biztosítási szerződésbe bevonta. A kifizetésre az összes szükséges irat kézhezvételétől számított 15 napon belül kerül sor, átutalás formájában.

A szerződés megszűnésének esetei

A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és az Egyesülettől a biztosított nem kapott fizetési felszólítás formájában fizetési halasztást, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

A szerződés és az Egyesület kockázatviselése érdekmúlás címén azonnal megszűnik akkor is, ha a szerződő árufuvarozási engedélyét a hatóság visszavonja, illetve az érvényét veszti, valamint ha a szerződés alá vont gépjárművei valamelyikét eladja, az eladott gépjármű tekintetében.

A szerződésmegmondás feltételei

A biztosítási szerződés az évfordulóra, azaz december 31-ére mondható fel, azt minimum 30 nappal megelőzően, azaz legkésőbb december 1-jéig.

A biztosító mentesülésének feltételei, az alkalmazott kizárások

Az Egyesület mentesül a kárfizetés alól, ha a szerződő közlési kötelezettségének nem tesz határidőben eleget, és az elmulasztott közlés összefüggésben van a bekövetkezett kárral, vagy annak nagyságával.

Kizárások

Nem biztosítási esemény, és e biztosítás nem terjed ki azokra a kötelezettségekre:

- amelyeknél a kötelezettség alapját képező esemény bármely természetű háborús cselekmény, vagy háborús intézkedés következménye, vagy ha az esemény harci eszköz, hadianyag felhasználásának következménye, továbbá ha az esemény, polgárháború, polgári zavargás, sztrájk, felkelés, zendülés, fosztogatás, egyéb erőszakos cselekmény, atomrobbanás, radioaktív sugárzás, vagy mérgezés következménye,
- amelyeknél a kötelezettség alapját képező esemény nem a Nemzetközi Zöldkártya Egyezményhez csatlakozott ország területén történt,
- amelyek adó-, vám-, és járulék valamint közlekedési hatósággal szemben fennálló fizetési kötelezettségek,
- amelyek a szerződő alvállalkozója által okozott károk.

Amennyiben a szerződő más módon, például meglévő anyagi eszközei felhasználásával képes teljesíteni kötelezettségét, vele szemben fizetéseképtelenség nem került megállapításra, jelen felelősségbiztosítás alapján a **Biztosító nem téríti meg azokat a károkat**, amelyek:

- a fuvarozott áru lopásából, illetve rablásból erednek,
- fuvarozási késedelemből származnak,
- azáltal keletkeztek, hogy a fuvareszközt túlterhelték, vagy a méretkorlátozásokra vonatkozó előírásokat nem tartották be,
- akkor következtek be, amikor az üzemben tartó által megbízott fuvarozó gépjárművezető, vagy más személy a fuvarozó gépjárművet jogtalanul használta,
- azáltal keletkeztek, hogy a szerződő nem tett eleget a kárt szenvedett áru fuvarozására jogszabály vagy hatósági rendelkezés által előírt különleges feltételeknek,
- elháríthatatlan külső erő (vis major) következményei,
- a küldemény belső tulajdonságára vezethetők vissza, melynek folytán az áruban törés, rozsdásodás, elszóródás, elfolyás, beszáradás, belső romlás és egyéb károsodás történt,
- csomagolásnak a feladás alkalmával kívülről észre nem vehető hiányossága miatt következtek be,
- a berakodás, illetve a kirakodás alkalmával következtek be,
- abból származtak, hogy a feladó a szükséges okmányokat nem adta át, vagy nem helyesen töltötte ki,
- amelyek azért következtek be, mert a jogszabályokban meghatározott biztonsági előírásokat a feladó figyelmen kívül hagyta,
- élő állatban, hűtött áruban, romlandó áruban, híradástechnikai ill. elektrotechnikai árukból, fuvarozott gépjárművekben, vagy költöztetés során fuvarozott ingóságokban keletkeztek,
- táblaüvegben következtek be,
- a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítással, vagy egyéb biztosításokkal fedezve vannak.

A fenti kizárásokat a biztosító nem alkalmazza, amennyiben a szerződő fizetési kötelezettsége a rendelet szerint előírt megfelelő pénzügyi

helyzetet biztosító összeg terhére, hitelt érdemlő módon bizonyított fizetéseképtelenség miatt keletkezik.

A kártérítés és kárrendezés szabályai

A Biztosító minden esetben csak a hatályos biztosítási összeg erejéig téríti meg a kárt.

A Biztosító helytállási kötelezettsége csak abban az esetben áll be, amennyiben a szerződő valamennyi, az általa közüti áru fuvarozásban üzemeltetett járművét a biztosítási szerződésbe bevonta. A Biztosító helytállási kötelezettsége nem áll be különösen akkor, ha a biztosítási esemény a szerződő olyan gépjárművének üzemeltetésével összefüggésben következett be, amelyet a Biztosítónak nem jelentett be, illetve amely után a jelen szerződési feltételekben kikötött biztosítási díjat előre nem fizette meg.

A szerződő a jelen szerződés hatálya alá tartozó okozott kárt, illetve annak gyanúját két munkanapon belül köteles a Biztosítónak írásban bejelenteni. A bejelentéshez haladéktalanul csatolni kell a kiszolgáltatás alkalmával felvett jegyzőkönyvet, illetve a kár elbírálásához szükséges egyéb hatósági iratokat, a kár enyhítésére tett intézkedés dokumentációját.

A Biztosító a fuvarozott árukat az árut kísérő számla szerinti áron, a göngyölegeket betéti áron és az egyéb vagyontárgyakat a káridőponti (avult, értékcsökkenéssel csökkentett) értéken téríti meg.

Javítással helyreállítható károk esetén a Biztosító a számlával igazolt javítási, helyreállítási költséget téríti meg, a káridőponti értékhez képest bekövetkező esetleges értékelkedés levonásával.

A Biztosító minden szolgáltatást magyar forintban teljesít.

A Biztosító a kárrendezéshez szükséges valamennyi irat beérkezését követő 15 napon belül teljesíti a kárkifizetést.

Tendő a káresemény bekövetkeztekor

A szerződő a biztosítási szerződés hatálya alá tartozó okozott kárt, illetve annak gyanúját két munkanapon belül köteles az Egyesületnek írásban bejelenteni. A bejelentéshez csatolni kell a kiszolgáltatás alkalmával felvett jegyzőkönyvet, illetve a kár elbírálásához szükséges egyéb hatósági iratokat.

A szerződő köteles a hozzá érkezett kárigény tekintetében álláspontját az Egyesülettel a tudomásszerzéstől számított 5 munkanapon belül írásban közölni és az Egyesület rendelkezésére bocsátani a beérkezett kártérítési igényhez, illetve a biztosítási eseményhez kapcsolódó valamennyi iratot, különös tekintettel a fizetéseképtelenség megállapításáról szóló igazolást, a csőd eljárás megindításáról szóló igazolást stb.

A szerződő köteles az Egyesület számára átadni a biztosítási eseményhez kapcsolódó valamennyi iratot és dokumentumot, különös tekintettel:

- nyilatkozat arról, hogy a biztosítási fedezet helyreállításához szükséges pótdíjat megfizeti,
- nyilatkozat arról, hogy a Biztosító által kifizetésre kerülő kár más módon megtérítésre nem kerül,
- a gépkocsivezető nyilatkozata a kár bekövetkeztének körülményeire vonatkozóan,
- tételes kárszámla,
- teljes áruszámla,
- fuvarmegbízás, fuvarozási szerződés,
- hatósági jegyzőkönyv (rendőrség, önkormányzat stb.)
- fotók,
- kárenyhítés érdekében tett intézkedések, és ezek eredménye,
- minden egyéb bizonylat, amely a kárelbírálást segítheti.

A szerződő köteles a Biztosító számára átadni a Biztosító által kért, az igény elbírálásához szükséges valamennyi egyéb iratot, okmányt is.

Az Egyesület panaszokkal foglalkozó szervezeti egységének neve, címe. Panasz előterjesztésének lehetősége a Felügyelethez, a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez vagy a békéltető testületekhez, illetve tájékoztatás a bírói út igénybevételének lehetőségéről. Az Egyesülettel kapcsolatos panasz esetén forduljon személyesen vagy írásban az Egyesület ügyfélszolgálatához, melynek címe: 1108 Budapest, Venyige u. 3.

Panasszal fordulhat még a szakmai felügyeleti szervhez (a PSZÁF a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 193. §-a alapján a hozzá beérkezett írásos bejelentéseket továbbítja az Egyesületnek érdemi ügyintézésre, aki köteles a továbbított írásos bejelentést 30 napon belül érdemben kivizsgálni, és annak eredményéről az ügyfelet és a PSZÁF-et tájékoztatni), valamint a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez, vagy a területi békéltető testületekhez, azonban ezen utolsó testületek határozata csak ajánlás jellegű, az Egyesületre

nézve nem kötelező érvényű. Emellett vitás ügyeinek intézése érdekében fordulhat a bírósághoz is.

Azon szervezeteknek a felsorolása, amelyeknek az Egyesület az ügyfelek adatait – a Bit. 153-165. §-ában foglaltak alapján – továbbíthatja.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn: a feladatkörében eljáró Felügyelettel; a folyamatban lévő büntető eljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel; büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csőd eljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval; a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel; az adóhatósággal szemben. Adóügyben, az adóhatóság felhívására a Biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli; a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal; a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítói, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenylügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal; a feladatkörében eljáró gyámhatósággal; az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal; a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel; a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal; a Bit-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető Hivatallal; az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval; a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal; a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben, ha a megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul az Egyesülethez, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját. A Biztosító a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kábítószer-kereskedéssel, terrorizmussal, illegális fegyverkereskedéssel, vagy a pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a Biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a harmadik országbeli adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli adatkezelő szerkhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.

A szerződés jogának, illetve az alkalmazandó jognak a megjelölése Jelen biztosítási szerződés joga a magyar, és a szerződést illetően a magyar jog szabályai alkalmazandók.

Biztosító egyesületeknél a szükségessé váló pótlólagos befizetési kötelezettség előírása, illetve a szolgáltatás csökkentése tekintetében a szabályzatra való hivatkozás

Egyesületünkönél jelen szerződés esetében a Biztosító által történő szolgáltatás csökkentésére nincsen lehetőség.

Az Egyesület pótbefizetést nem alkalmaz, a szolgáltatások és az esetleges veszteségek fedezetét az Egyesület vagyona, a biztosítási díj, a viszontbiztosítás és a biztonságtechnikai tartalékok alkotják.

A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

Az Egyesület tagjainak a tagsági viszonytal kapcsolatos adatait jogosult kezelni. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet. Ezen céloktól eltérő célból végzett adatkezelést az Egyesület csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.