



**GARANCIA X HÁZTARTÁSI GÉPEK GYÁRI GARANCIA
MEGHOSSZABBÍTÁSA BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI ÉS
ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓJA**

Érvényes: 2020.június 01 -től

**Kárbejelentés: Tel: 36-1-792-8548
e-mail: kar@garanciax.hu**

Jelen biztosítási feltételek (a továbbiakban: Biztosítási Feltételek) **(1)** a mellékleteben nevesített háztartási gépek forgalmazójaként (a továbbiakban: **Forgalmazó**) üzemeltetett üzletekben, valamint **(2)** a Forgalmazó webáruházaiban vásárolt termékekhez köthető Garancia X biztosítási szerződésekre érvényesek.

Jelen Biztosítási Feltételek a biztosítási kötvénnyel együtt alkotják a biztosítási szerződést (a továbbiakban: biztosítási szerződés). A jelen Biztosítási Feltételek az ügyfélértékelés célját is szolgálják.

A megfizetett biztosítási díj ellenében a biztosítási szerződés alapján a Biztosító a jelen feltételekben meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén a jelen biztosítási feltételek szerinti szolgáltatást nyújtja a Biztosított részére. **Kifejezetten felhívjuk a figyelmét a jelen Biztosítási Feltételek 1.5., 1.9., 2.3.3., 2.3.5., 4.1., 4.3., és 5.2 pontjára, a 6.1.1. pont vastagon szedett részére, a 6.1.2., 6.2., 6.3., 6.5 és 6.6. pontokra, a 7.§-ra, a 8.3. pontra, a 9., és 10.§-ra 11.2. pontra, a 12., 13. és 14.§-ra, a 15.1. pont vastagon szedett részére, a 15.2., 15.4., 15.8., 15.10. pontokra, a 15.11. pont vastagon szedett részére, a 15.18., 15.20. pontokra, a 16.1. pont vastagon szedett részére, a 16.2-16.4., 18.2., 18.3.-18.11. pontokra.**

1.§ Fogalmak

Jelen feltételek alkalmazása során az alábbi kifejezések alatt a következők értendők:

1.1. **Ajánlat:** A Szerződő által tett, címzett jognyilatkozat, mellyel a Szerződő jelen biztosítási feltételek szerinti biztosítási szerződés megkötésére tesz ajánlatot a Biztosítónak.

1.2. **Áruház:** A Forgalmazó hálózatába tartozó azon áruház, ahol a biztosított termékre vonatkozó biztosítást megkötik.

1.3. **A Biztosító** az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (székhely: 1091 Budapest, Üllői út 1., cégjegyzékszám: 01-10-041365) amely a biztosítási díj ellenében biztosítási szerződés alapján a biztosítási kockázatot viseli és a jelen feltételekben meghatározott események bekövetkezésekor a jelen feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.

1.4. **Biztosított:** **A biztosított termék (ld. még a 8. §-ban) mindenkor tulajdonosa vagy jogszerű birtokosa, feltéve, hogy a szolgáltatási igény bejelentésekor bemutatja: (i) a biztosított termék vételárának megfizetését igazoló számlát és (ii) a biztosítási kötvényt. Kizárólag a Biztosított jogosult a biztosítási szolgáltatás igénybevételére.**

1.5. **Cseretermék:** a Biztosító döntése alapján amennyiben a meghibásodás mértéke indokolja, a meghibásodott termék helyett azonos, vagy ennek hiányában hasonló gyártmányú és minőségű termékre cserélhető az eredeti hibás termék.

1.6. **Ésszerű javítási költség:** A meghibásodott alkatrész javításához szükséges anyagok és munkadíjak költsége, melyek maximuma a gyártó által meghatározott és hivatalosan közétett díjak és a meghatározott óradíj alapon elszámolt munkaórák, feltéve, hogy ezek összege nem haladja meg a biztosítási összeget.

1.7. **Gyártói jótállás (garancia):** A gyártó által vállalt, az egyes tartós fogyasztási cikkekre vonatkozó kötelező jótállásról szóló 151/2003 (IX.22.) Kormányrendelet, illetve a kötelező jótállásra vonatkozó mindenkor jogszabály szerinti tartamra, vagy az annál hosszabb időre vállalt olyan jótállás (garancia), amely tartalmát tekintve a jogszabály szerinti kötelező jótállással teljes mértékben egyenértékű.

1.8. **Asszisztőr:** **a Biztosító megbízottjaként eljáró személy vagy társaság, aki/amely a Biztosító megbízásából a Biztosító tevékenységének egyes elemeit kiszervezett tevékenység keretében végzi.**

1.9. **Szerződő:** **Az a magyarországi állandó címmel rendelkező vásárló, (természetes személy esetén a 18. életévét betöltött cselekvőképes természetes személy) aki (1) a biztosított terméket (ld. még a 8.§-ban) a Forgalmazótól megvásárolja, (2) a biztosítási szerződést a Biztosítóval megköti, és a biztosítási díjat megfizeti.**

1.10. **Vásárláskori érték:** **A biztosított termék vásárláskori új – számlával igazolt – bruttó (ÁFÁ-val növelt) értéke. Amennyiben a Cseretermék (akár az eredeti termékkel megegyező márkájú és típusú, akár attól különböző) vételára az eredeti meghibásodott termék vásárláskori áránál magasabb, a különbség megfizetése a Biztosított kötelezettsége.**

1.11. **Webáruház:** A Forgalmazó által üzemeltetett internetes oldalon elérhető webáruház.

2.§ A biztosítási szerződés létrejötte

2.1. **A biztosítási szerződést olyan személy kötheti meg, aki megfelel a jelen feltételek 1.10. pontjában leírtaknak.**

2.2. A biztosítási szerződés a Biztosító és a Szerződő írásbeli megállapodásával jön létre. Amennyiben a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító köteles biztosítási kötvényt kiállítani.

2.3. Ajánlattétel

2.3.1 A szerződés megkötésére irányuló ajánlatot a Biztosítóval szerződő fél teszi. Ajánlat a háztartási gép vásárlásakor vagy az azt követő 30 napon belül tehető. A Szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig kötve van.

2.3.2. Az ajánlat elfogadása

Az ajánlat elfogadása esetén a Biztosító biztosítási kötvényt állít ki. A szerződés a kötvény kiállításának napján, a biztosítási kötvényen feltüntetett határozott időtartamra (ld. még a 4.1 pontot) jön létre. Ha a kötvény a Szerződő ajánlatától eltér, és az eltérést a Szerződő a kötvény kézhezvételét követően késedelem nélkül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a Biztosító az eltérésre a Szerződő figyelmét a kötvény átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

2.3.3. Az ajánlat visszautasítása

Ha a Biztosító az ajánlatot annak beérkezésétől számított 15 napon belül írásban visszautasítja, a szerződés nem jön létre. Az ajánlat elutasítását a Biztosító nem köteles indokolni.

Ha a Szerződő fogyasztó (ld. még a 2.3.6. pontot) és a 15 napos kockázatbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a Biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.

2.3.4. Ajánlat elfogadása a Biztosító ráutaló magatartásával

Ha a Szerződő fogyasztó (ld. még a 2.3.6. pontot), 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, a Biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették.

Ilyen esetben a szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal a 15 napos kockázatbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

Ha a Biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a Biztosítási Feltételektől, a Biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést a Biztosítási Feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a Szerződő a javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a Biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

2.3.5. Távértékesítés keretében kötött szerződésekre vonatkozó speciális rendelkezések (ld. még 6.4.4. pontot)

A távértékesítésre vonatkozó speciális rendelkezéseket azon biztosítási szerződésre kell alkalmazni, amelyet a Biztosító és a fogyasztó (ld. még a 2.3.6. pontot) köt egymással szervezett távértékesítés keretében olyan módon, hogy a szerződés megkötése érdekében a Biztosító kizárólag távközlő eszközt alkalmaz. Távközlő eszköznek minősül bármely eszköz, amely alkalmas a felek távollétében – a szerződés megkötése érdekében – szerződési nyilatkozat megtételére.

2.3.6. Fogyasztó definíciója

Fogyasztónak minősül az a természetes személy, aki szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül jár el.

3.§ Biztosítási fedezet

3.1 A gyári garancia meghosszabbítása biztosítás a gyártó által nyújtott garanciával megegyező fedezetet nyújt a Biztosítási Feltételek szerint, azzal, hogy a gyártói garancia szolgáltatásra, kármegelőzésre, kárenyhítésre, megtérítési igényre, kizáró, korlátozó, illetve mentesülésre vonatkozó rendelkezéseit és a jelen Biztosítási Feltételekben szabályozott mentesüléseket, kizárásokat, illetve a szolgáltatás egyéb feltételeit és korlátozásait egyaránt figyelembe kell venni.

4.§ A biztosítás tartama, a biztosítási időszak

4. 1. A biztosítás tartama a biztosítási kötvényen rögzített azon időintervallum, amely alatt a Biztosító kockázatviselése fennáll (kivéve, ha a Biztosító kockázatviselése a 6. § rendelkezései szerint a lejáratot megelőzően megszűnik). A biztosítás tartama később nem módosítható. A biztosítási szerződés határozott időtartamra 12, 24, 36 vagy 48 hónapra köthető.

4. 2. **A biztosítási időszak megegyezik a biztosítás tartamával, mivel a biztosítás egyszeri díja a biztosítási tartamra, mint egységre vonatkozóan került meghatározásra.**

5.§ A Kockázatviselés kezdete

5.1. A kockázatviselés kezdete a gyártói jótállás/garancia lejárata napját követő nap 00.00 órája

5.2. A kockázatviselés nem kezdődik meg, ha a Szerződő a biztosítási díjat az esedékességkor nem fizette meg (ld. még 11.1.1. pontot).

6.§ A kockázatviselés megszűnése

6. 1. A biztosítási szerződés szerinti kockázatviselés megszűnik abban az időpontban, amelyik az alább felsoroltak közül a leghamarabb bekövetkezik:

6. 1. 1. Ha a biztosított termék nem javítható, vagy javítása nem gazdaságos: a biztosítási esemény bekövetkezésének napján. **Ha a meghibásodott biztosított terméket a jelen feltételek szerint vállalt biztosítási szolgáltatás keretében kicserélik, a biztosítási fedezet nem száll át a biztosított termék helyébe lépő termékre. Ez esetben a biztosítási díj, sem annak egy része nem kerül visszatérítésre.**

6. 1. 2. **Ha a meghibásodott biztosított terméket a gyári jótállás/garancia keretében kicserélik (a biztosítási fedezet nem száll át a biztosított termék helyébe lépő termékre).**

6. 1. 3. Ha a biztosítási tartam során a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált (pl. a biztosított termék biztosítás által nem fedezett megsemmisülése vagy ellopása, elrablása, következtében), a lehetetlenülésre okot adó esemény bekövetkezésének napján 24 órakor.

6.1. 4. A biztosítási fedezet megszűnik abban az esetben is, amennyiben a gyári garancia tartama alatt a Biztosított termék bármely okból elveszíti a garanciát.

6.1. 5 A jelen biztosítási feltételek alapján kicserélt cseretermékre, jelen biztosítási feltételek alapján biztosítás nem köthető.

6. 2. A 6.1. pontban írt eseteken felül a biztosított termékre vonatkozó kockázatviselés megszűnik továbbá a biztosítási tartam (ld. még a 4.1. pontot) utolsó napján (ha a díjjal fedezett időszak annál rövidebb, a díjjal fedezett időtartam utolsó napján) 24 órakor, de legkésőbb a biztosított termék megvásárlásától számított ötödik év, azon napján 24 órakor, amely hónapjának elnevezésénél, és számánál fogva megfelel a vásárlás napjának, vagy ha ilyen nincs, az adott hónapot követő hónap első napján.

6. 3. A biztosítási tartam lejáratá miatti megszűnés esetén (ld. a 6.2 pontot) a Szerződő által esetlegesen teljesített további díjfizetés a kockázatviselés tartamát nem terjeszti ki, illetőleg a már megszűnt kockázatviselést nem éleszti fel. A Biztosító ilyen esetben a többletdíjat a Szerződő részére visszafizeti.

6. 4. Ha a Szerződő

6. 4. 1. a biztosított termék megvásárlásától a vásárlás napját követő 3 munkanapon belül (Webáruházban vásárolt termék esetében a vásárlástól számított 14 napon belül) eláll, vagy

6. 4. 2. a biztosított terméket áruvásárlási kölcsönből vásárolta és (i) a kölcsönszerződéstől a megkötést követő 14 napon belül eláll, vagy (ii) a finanszírozó a kölcsön folyósítását az előzetes pozitív hitelbírálat ellenére később mégis megtagadja, akkor a biztosítási szerződés az elállás, illetve a kölcsön folyósításának megtagadása napján 24 órakor megszűnik.

6.4.3. A 6.4.1. és 6.4.2. pont szerinti elállás és a 6.4.2. pont szerinti kölcsönfolyósítás megtagadása esetén a Szerződő a biztosítási szerződés megszüntetésére vonatkozó jognyilatkozatot bármely Forgalmazó által üzemeltetett áruházban megteheti.

6.4.4. Ha a szerződő fél fogyasztó és távértékesítés keretében tett ajánlatot (ld. még a 2.3.5. pontot) a biztosítási szerződés megkötésére, jogosult azt a szerződésalkötés napjától számított 14 napon belül felmondani. Az aláírt, beszkenelt felmondást az admin@garanciax.hu e-mail címére kell küldeni. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor a felmondó nyilatkozat az beérkezik. Amennyiben a fogyasztó a felmondási jogát gyakorolta, a Biztosító kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatás arányos ellenértékét jogosult követelni. A fogyasztó által fizetett 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 Biztosító köteles a díj arányos ellenértékét meghaladó részt a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően, de legkésőbb 30 napon belül a fogyasztó részére visszatéríteni.

6.5. A Biztosító előzetesen hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosított a jelen biztosítási szerződésből őt megillető jogok és őt terhelő kötelezettségek összességét a biztosított termék tulajdonjogának harmadik személyre történő átruházásával egyidejűleg e harmadik személyre átruházza. A szerződésátruházás a Biztosítóval szemben akkor hatályos, ha a szerződésbe belépő fél a Biztosítót a szerződésátruházás tényéről legkésőbb a kárbejelentéssel egyidejűleg a biztosított termék vételárának megfizetését igazoló eredeti számla és eredeti biztosítási kötvény bemutatása mellett értesíti.

6.6. A biztosítási szerződés határozott időtartamra szól, és rendes felmondással a létrejöttét követő első három évben nem mondható fel. A negyedik évtől kezdve a Biztosított a biztosítási szerződést a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal, 30 napos felmondási idővel a negyedik, illetve az ötödik év végére felmondhatja.

7.§ Biztosítás területi hatálya

7. 1. A Biztosító kockázatviselése a Magyarország területén bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.

8.§ A biztosított termék

8. 1. A biztosítási fedezet az olyan termékre terjed ki, amely az alább felsorolt feltételek mindegyikének megfelel:

8. 1. 1. bármely magyarországi Forgalmazó áruházában, ideértve a Webáruházat is

8.1.2. újonnan, háztartási célra vásárolt háztartási gép

8. 1.4. vásárláskori maximum egyedi értéke: **bruttó 1.000.000 Ft**

8.3. A Biztosító csak háztartási célra szolgáló termékekre nyújt fedezetet. Háztartási célú használatnak minősül mindaz, ami nem üzletszerű vállalkozási tevékenység tárgya és nem ahhoz kapcsolódik.

9.§ Biztosítási esemény

A biztosított termék - a Biztosító kockázatviselésének tartama alatti - hirtelen fellépő, váratlan és előre nem látható **belső** (így különösen konstrukciós vagy összeszerelési) **hibára visszavezethető** meghibásodása, mely miatt a Biztosított termék a rendeltetészerű használatra alkalmatlanná válik. Ezért a biztosított termék javítására vagy cseréjére van szükség annak érdekében, hogy a termék normál működése helyreálljon, feltéve, hogy **(i)** az adott termékre vonatkozó gyártói jótállás (garancia) - az abban foglalt jótállási (garanciális) idő leteltére figyelemmel - már nem érvényesíthető, és **(ii)** a gyártói jótállás egyébként kiterjedt volna a biztosított termék meghibásodására, ha arra a vonatkozó jótállási (garanciális) idő alatt került volna sor.

10.§ Biztosítási szolgáltatás

10.1. A biztosítási szolgáltatás az alább felsorolt természetbeni szolgáltatások teljesítése. A Biztosító a Biztosított részére pénzben nem szolgáltat. Amennyiben a Biztosított a biztosított terméket saját költségén javíttatja meg, a Biztosító szolgáltatást nem teljesít.

10.2. A Biztosító szolgáltatása

a) ha a biztosított termék javítható, a 10.3. pont szerinti javításra;

b) a biztosított termék nem javítható, vagy javítása nem gazdaságos, a 10.4. pont szerinti cserére terjed ki. **A Biztosító jogosult annak eldöntésére, hogy a biztosított termék javításának, vagy kicserélésének költségei közül melyiket fizeti meg.**

10.3. Ha a biztosított termék javítható, a Biztosító az alábbi szolgáltatást nyújtja:

10.3.1. A biztosított termék vagy annak bármely része vonatkozásában viseli a szervizben vagy a helyszínen történő megjavításának költségeit, a bevizsgálási díjat, a kiszállási költséget, valamint a biztosított termék oda-vissza szállításának költségeit, amennyiben a meghibásodás a biztosítási fedezet alá esik.

10.3.2. A biztosított termék javítása során kicserélt, sérült alkatrész a biztosítási szolgáltatás teljesítésével a Biztosító tulajdonába kerül.

10.3.3. A Biztosító a javítás és bevizsgálás költségeit közvetlenül a szerviznek téríti meg.

10. 4. Ha a biztosított termék nem javítható, vagy a javítása nem gazdaságos, a Biztosító az alábbi szolgáltatást nyújtja:

10.4.1. A vásárláskori értéknek megfelelő, a Forgalmazó áruházában a biztosított termékkel azonos típusú cseretermékre – ennek hiányában hasonló műszaki specifikációval rendelkező, hasonló márkájú, és minőségű cseretermékre – beváltható **csereutalvány** formájában megtéríti a biztosított termék vételárát a Biztosított részére. Ha a cseretermék (akár a biztosított termékkel azonos, akár attól különböző termékről van szó) vételára a biztosított termék vásárláskori értékénél magasabb, a különbséget megfizetése a Biztosított kötelezettsége. Ha a biztosított termék vásárláskori értéke magasabb, mint a cseretermék vételára, a különbséget a Biztosító nem téríti meg a Biztosított részére.

10. 4.2. Tekintettel arra, hogy a Biztosító a csereutalvány értékéből nem vonja le a biztosított termék maradványértékét, ezért a sérült készülék a biztosítási szolgáltatás teljesítésével a Biztosító tulajdonába kerül.

10. 4. 3. A csere esetén a Biztosító szolgáltatása nem tartalmazza a csere során felmerült szállítási költségeket.

10. 5 Amennyiben a biztosított termékre bármilyen jellegű, a kötelező jótállás időtartamát meghaladó tartamú gyári jótállás vonatkozik, a Biztosító csak abban az esetben köteles a szolgáltatása teljesítésére, ha a gyári jótállás azért nem érvényesíthető, mert a kötelező jótállás idejét meghaladó részleges gyári jótállás körén kívül esik a bekövetkezett biztosítási esemény.

10. 6. Ha a biztosított termék hibáját valamely olyan fődarab vagy alkatrész meghibásodása okozta, amely fődarabra / alkatrésze a biztosított termékre vonatkozó gyári jótállás tartamát meghaladó jótállás vonatkozik, a Biztosító jogosult a hibát okozó alkatrész vagy fődarab javítását vagy cseréjét e jótállás alapján elvégeztetni.

10. 7. Amennyiben a Biztosító a szolgáltatási igényt elutasította, az adott biztosított termékkel kapcsolatos bármilyen későbbi szolgáltatási igény esetén a Biztosított köteles igazolni a Biztosítónak, hogy az adott terméket a szolgáltatási igény alapjául szolgáló újabb esemény bekövetkezése előtt már megjavították.

10.8. Amennyiben a meghibásodás nem esik a biztosítási fedezet alá – és ezért a Biztosító nem ismeri el biztosítási eseménynek – úgy a felmerült költségek a Biztosítottat terhelik, ideértve a szállítás / kiszállás költségét, a bevizsgálás díját és a javítás teljes költségét.

10.9. A vásárláskori érték egy biztosított termékre vonatkozó szolgáltatás felső határa. Amennyiben a kockázatviselés ideje alatt több biztosítási esemény következik be, az egyes biztosítási eseményekre nyújtott szolgáltatások együttes összege nem haladhatja meg a vásárláskori értéket. **A Szerződő/ Biztosított nem jogosult a fedezet feltöltésére.**

11.§ A biztosítási díj, a díjfizetéssel kapcsolatos rendelkezések

11. 1. A biztosított termékre vonatkozó kockázatviselés ellenértékéeként fizetendő biztosítási díj megfizetésére a Szerződő köteles az alábbi rendelkezések szerint:

11. 1. 1. A biztosítási díj **(i)** egyszeri díj, mely a Szerződő által választott teljes biztosítási tartamra vonatkozik, és **(ii)** az ajánlattétel napján, az ajánlat aláírását követően egy összegben fizetendő

11. 1. 2. A Szerződő által fizetendő díjat a Forgalmazó szedi be a Szerződőtől, majd a beszedett díjat – a Biztosítóval rögzített elszámolási rendnek megfelelően - a továbbítja a Biztosítónak.

11. 2. Ha a biztosítási szerződés a Szerződő elállása (ld. a 6.4.1-6.4.2. pontokat) miatt megszűnik, a Biztosító a biztosítási kötvény visszaszolgáltatása ellenében a már megfizetett teljes biztosítási díjat visszatéríti.

11. 3. Ha a Biztosító kockázatviselése a biztosítás tartamának (ld. a 4.1 pontot) lejártá előtt **(i)** gyári jótállás/ garancia keretében történt termékcseré (ld. a 6.1.2. pontot) vagy **(ii)** lehetetlenülés (ld. a 6.1.3. pontot) miatt megszűnik, a Biztosító a Szerződő által megfizetett biztosítási díj meg nem szolgált részét visszatéríti a Szerződő részére azt követően, hogy a Szerződő a Biztosító részére hitelt érdemlően bizonyította a garanciális termékcseré, illetve a lehetetlenülés bekövetkezését. Megszolgált díjként a Biztosító addig a napig járó díjnak a megtartására jogosult, amely napon a lehetetlenülés bekövetkezett, illetve a gyári jótállás/ garancia keretében a termékcseré történt.

11. 5. A Szerződő által fizetett biztosítási díj meg nem szolgált részét a Biztosító a Forgalmazó útján készpénzben téríti vissza a Szerződő részére.

Amennyiben a fogyasztó (ld. még 2.3.6. pontot) a távértékesítés keretében kötött szerződést felmondta (ld. még 6.4.4. pontot), a Biztosító kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatás arányos ellenértékét jogosult követelni. A fogyasztó által fizetett 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 biztosító köteles a díj arányos ellenértékét meghaladó részt a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően, de legkésőbb 30 napon belül a fogyasztó részére visszatéríteni.

12.§ A Biztosító mentesülése

12. 1. A Biztosító mentesül a fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen a Biztosított, vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozója szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

Jelen szerződés szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül többek között, ha a Biztosított, a Szerződő, vagy az előzőekben meghatározott személyek

12. 1. 1. a kötelező villámvédelmi előírásokat megsértették,

12. 1. 2. a kockázatviselés helyén a szükséges hatósági engedély(ek) nélkül, vagy azokban meg nem engedett tevékenység(ek)et folytattak és ez a kár bekövetkezésével részben vagy egészben összefüggésbe hozható.

Továbbá a Biztosító mentesül akkor is, ha

12. 1. 3. a károkozó alkoholos befolyásoltság, vagy egyéb tudatmódosító szerek hatása alatt állt, és ez közvetlen kapcsolatba hozható a kár keletkezésével,

12. 1. 4. a káresemény bekövetkezésével összefüggésben a Szerződőt vagy a Biztosítottat elmarasztaló hatósági határozat született.

12. 2. A Biztosító mentesül akkor is, ha a Biztosított az őt terhelő közlési, változás bejelentési kötelezettségének nem tesz eleget, kivéve, ha bizonyítják, hogy (i) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor már ismerte, vagy (ii) az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

12. 3. Nem áll be továbbá a Biztosító kötelezettsége akkor, ha a Biztosított (1) kármegelőzési- vagy kárenyhítési kötelezettségét (ld. a 14.§-t) megsérti, vagy (2) a kárbejelentési kötelezettségét (ld. a 15.§-t) megsérti és emiatt a Biztosító fizetési kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

13.§ Kockázat kizárások

A biztosítási fedezet nem terjed ki a gyártói garanciából kizárt eseményekre:

13. 1. nem belső meghibásodásra

13. 2. azon javításokra, melyeket nem a garanciális javításra jogosult, illetve a Biztosító által jóváhagyott szervizek végeztek,
13. 3. kizárólag esztétikai részekre, például: könnyű burkolatok, gombok, fogantyúk, műanyag vagy fém burkolatok, jelvények vagy egyéb ismertetőjelek, továbbá olyan kisebb károsodásokra, amelyek nem befolyásolják az áru használhatóságát, mint például karcolások és más hasonló károsodások,
13. 4. a termék külső burkolatának korróziójára, zárlatra, horpadásra és karcolásra,
13. 5. azon esetekre, melyekben a terméket (i) a Biztosított nem háztartási célra használta, vagy (ii) ha a biztosított termék bérbeadásra került,
13. 6. olyan átalakításra, illetve a biztosított termék olyan kiegészítő használatára, amely nincs összhangban a gyártó ajánlásaival,
13. 7. nem rendeltetésszerű használatra (jelen feltétel szerint ilyen használatnak minősül a berendezéshez a gyártó vagy forgalmazó által kiadott műszaki leírásban és használati útmutatóban a használattal kapcsolatban megfogalmazott előírások, magatartások megsértése),
13. 8. idegen tárgyak (amelyek a termék használata szempontjából nem kívánatosak) termékbe való helyezésére (erőltetésére),
13. 9. elhasználódásra, a rendeltetésszerű használattal járó kopásra ,
13. 10. üzembehelyezési-, újra üzembehelyezési-, rendszeres karbantartási-, beállítási-, ellenőrzési-, módosítási-, tisztítási- vagy szervizköltségekre, valamint az ezekkel a tevékenységekkel összefüggésben bekövetkező károsodásokra,
13. 11. (i) a szállítás során bekövetkezett károkra;
13. 12. áramkimaradásból, bármely alkalmazás, illetve rendszerszoftver hibájából eredő károkra, közvetett veszteségekre,
13. 13. olyan hibákra, közvetlen veszteségekre, melyek közvetlenül vagy közvetve bármely computer, adatfeldolgozó rendszer, mikrochip vagy hasonló berendezés, számítógép szoftver hibájából, dátum felismerési hibából származnak,
13. 14. bármely adatvesztésből származó kárra (ideértve a biztosító szolgáltatása közben bekövetkező adatvesztés károkat is), valamint bármilyen adat- vagy információhordozó megsérülése esetén az adat vagy információ helyreállításának költségeire;
13. 15. olyan termék meghibásodására, melyre más biztosítás vonatkozik, vagy amely biztosítási esemény más biztosítás alapján megtörtént, illetve amelyre jótállás/garancia van érvényben (pl. a gyártó garanciája),
13. 16. olyan tervezési, gyártási hibákra, amely miatt a gyártó a terméket javításra, illetve cserére visszahívta,
13. 17. olyan termékekre, amelyek tesztelésre, vagy bemutatódarabként voltak használva, amennyiben a meghibásodás kapcsolatba hozható a termékek tesztelésre, vagy bemutatódarabként történő használatával, valamint bármely termék esetében a gyártói garancia keretein belül megjavított és a gyártó által ismételtlen értékesített (használt) termékekre,
13. 18. olyan károsodásokra, amelyek megtérülnek jogi követelés, jótállás, illetve más – gyártó, szállító, kereskedő, javító vagy más fél – által tett ígéret révén, és amelyek a biztosított termék vásárlásával és/vagy szervizével kapcsolatosak, vagy amelyek jogszabály vagy szerződés, illetve szállítási feltételek révén szabályozottak,
13. 19. olyan meghibásodásokra, melyeket a terméket folyamatosan, vagy időszakosan érő külső hatás okozott,
13. 20. közvetve vagy közvetlenül (i) nukleáris sugárzás, (ii) (polgár)háború vagy idegen hatalmak ellenséges tevékenysége, (iii) terrorizmus, (iv) zavargások, (v) sztrájk, (vi) hatósági zár alá vétel, lefoglalás, elkobzás vagy megsemmisítés miatt bekövetkezett károkra,
13. 21. tűz és elemi károkra (tűz, robbanás, villámcsapás – ideértve a villámcsapás másodlagos hatását is -, vihar, árvíz, belvíz, felhőszakadás, jégverés, hónyomás, földrengés, földcsuszamlás),
13. 22. a termék elveszésére, elhagyására, illetve elvesztésére,
13. 23. azon hibákra, melyek abból adódnak, hogy az eredeti hiba észlelését követően a terméket továbbra is használták,
13. 24. a termékhez helytelenül csatlakoztatott elektromos, gáz vagy vízellátás, vagy jelkapcsolat hibája miatt, illetve ezen esetekben fellépő üzemzavar okán bekövetkező károkra,
13. 25. külső kábelek, jeladók hibájára, elektromos csatlakozásra, tömítésekre és vezetésekre, melyek nem szerves részei a terméknek,
13. 26. ha a mosógép ciklusszáma évente a 220 ciklust, a szárító és a mosogatógép ciklusszáma évente a 180 ciklust meghaladja,

13. 27. a termék elhelyezésére szolgáló bútorok méretének módosítására, amennyiben a cseretermék mérete eltérő az eredeti termék méretétől,
13. 28. azon javításokra, melyeket (i) nem a Biztosító jóváhagyása alapján végeztek, (ii) nem a Biztosítóval szerződött szervizek végeztek, valamint (iii) a külföldön végzett javításra,
13. 29. felmerült költségekre abban az esetben, amennyiben meghibásodás nem található,
13. 30. azokra a termékekre, melyeken bármilyen módosítást végeztek, ami befolyásolhatja a készülék működését
13. 31. olyan termékekre, melyek a biztosítási kötvényben biztosított termékként nem kerültek feltüntetésre,
13. 32. közvetett veszteség bármilyen formájára, elmaradt haszonra,
13. 33. a biztosított termék által okozott károkra (következményi károk),
13. 34. a megjavított, pótoltt termék (piaci) értékcsökkenésére,
13. 35. szoftver meghibásodásából, vírusokból eredő hibákra, így különösen azokra a hibákra, amelyeket a helytelen telepítés vagy újratelepítés, hibás szoftver vagy programozás, illetve véletlenül vagy szándékosan letöltött vírus okoz,
13. 36. az olyan károsodásra, amely azért vagy a közben következik be, hogy a Biztosított jogszabályba ütköző cselekmény elkövetését megkísérli vagy ilyen cselekményt követ el,
13. 37. bármilyen tisztítási, szervizelési, bevizsgálási, karbantartási, módosítási vagy javítási folyamat vagy kísérlet, illetve idegen szoftveres beavatkozás során keletkezett károkra,
13. 38. hosszabb időn át fennálló nedvesedés vagy párasodás során fellépő károkra (ha a berendezés huzamos ideig nedves felülettel érintkezik vagy páras környezetnek van kitéve és emiatt korrodálódik),
13. 39. balesetből eredő meghibásodásra, kivéve, ha a biztosított termékre vonatkozó biztosítási szerződés alapján a biztosítási fedezet e kockázatra is kiterjed,
13. 40. olyan készülékkel kapcsolatos biztosítási eseményre, amelyen egyébként gyártási szám vagy egyéb egyedi termékazonosító szerepel, de az nem olvasható,
13. 41. azon szállítási költséget, melyek a Biztosított rendelkezésre állásának hiányában merültek fel.

14.§ Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség, elvárható gondosság

14. 1. A Biztosított köteles a biztosított terméket gyártói előírás szerint, rendeltetésszerűen használni és karbantartani, továbbá minden általában elvárhatót megtenni annak érdekében, hogy megóvja a biztosított terméket a meghibásodástól, a károsodástól. Amennyiben a gyártó kötelező szervizelési intervallumokat határozott meg, úgy a Biztosított köteles a terméket a megadott intervallumonként szervizeltetni.
14. 2. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosított köteles minden általában elvárható intézkedést megtenni a kár mértékének csökkentése érdekében.

15.§ A kárbejelentés és a kárrendezés szabályai

Általános rendelkezések:

15. 1. A Biztosított köteles a biztosítási eseményt az észlelést követő 5 munkanapon belül bejelenteni a Biztosító megbízottjának, az alábbi telefonszámon (munkanapokon 9:00 és 17:00 óra között): +36-1-792-8548 vagy kar@garanciax.hu e-mail címen.

Ha a Biztosítottat a biztosítási esemény bejelentésében vis maior vagy egyéb, a Biztosított érdekkörén kívül eső ok akadályozza, akkor legkésőbb az akadály megszűnését követő 1 hónapon belül köteles a biztosítási eseményt bejelenteni. A Biztosított köteles lehetővé tenni a Biztosító számára a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát. Amennyiben ezek elmulasztása miatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.

15. 2. A Biztosító a kárrendezési eljárás során a biztosítási esemény elsőként megjelölt okát, illetve a szolgáltatási igényhez kapcsolódó egyéb körülmény elsőként előadott változatát veszi figyelembe az igény elbírálásakor.

15. 3. A Biztosítottnak gondoskodnia kell a további károk elhárításáról és enyhítéséről, mely intézkedések során követnie kell a Biztosító útmutatásait, előírásait, kivéve, ha a Biztosító elmulasztotta ezeket a Biztosított rendelkezésére bocsátani.

15. 4. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított termék állapota a kárfelvételi eljárás megindulásáig, - ennek hiányában a bejelentéstől számított 5. napig - csak a kárenyhítéshez szükséges mértékig változtatható. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatások következtek a Biztosító számára fizetési kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné válik, szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.

15. 5. A Biztosított köteles jóhiszeműen eljárni és segítséget nyújtani a Biztosítónak a kárrendezési folyamat során annak érdekében, hogy (1) a bejelentett szolgáltatási igény jogalapjáról és/vagy összegszerűségéről a Biztosító dönteni tudjon, (2) a Biztosító érvényesíteni tudja a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a gyártóval és/vagy harmadik személlyel szembeni jótállási vagy egyéb megtérítési igényeket.

15. 6. A Biztosított köteles a biztosítási fedezet meglétét, valamint a vásárláskori érték hitelt érdemlően bizonyító iratokat (biztosítási kötvény, a termék vásárlásáról kiállított számla) a Biztosító kérésére ésszerű időn belül rendelkezésre bocsátani.

15. 7. A Biztosított köteles a meghibásodott, illetőleg sérült biztosított terméket, illetőleg az arról készült fényképfelvételt a Biztosító kérésére bemutatni.

15. 8. A 15.3-15.7. pontokban felsoroltak be nem tartása maga után vonhatja a Biztosító mentesülését, illetve a biztosítási szolgáltatás mérséklését.

15. 9. Amennyiben a biztosított termék cserére szorul, a kicserélendő terméket a csere időpontjában a benne lévő alkatrészekkel, alkotórészekkel, valamint az eredetileg értékesített termékcsomag tartalmából rendelkezésre álló tartozékaival együtt kell átadni a szerviznek, vagy a Forgalmazónak.

15. 10. A javítás időtartamára cserekészülék, cseretermék, illetve ezek helyett pénzbeli kártérítés nem igényelhető.

15.11. A Biztosító szolgáltatása a javítás költségeinek megtérítése a szerviz részére, vagy a biztosított termék pótlása a Biztosító döntése alapján. **A biztosított termék javítását, mint szolgáltatást nem a Biztosító, hanem a javítást végző szerviz nyújtja.**

15. 12. A Biztosított köteles a biztosítási eseményt a 15.1. pont szerint, az ott feltüntetett telefonszámon bejelenteni. Az igény előzetes telefonos pozitív elbírálása esetén a Biztosító értesíti a vele szerződött szervizt, hogy lépjen kapcsolatba a Biztosítottal.

15. 13. A szerviz által végzett bevizsgálást követően a Biztosító döntést hoz arról, hogy (i) a Biztosítási Feltételek értelmében a bejelentett igényre teljesíthető-e biztosítási szolgáltatás vagy sem, (ii) amennyiben igen, úgy javításra vagy cserére kerülhet sor.

15.13.1. Ha a termék gazdaságosan javítható, a szerviz a biztosított terméket (i) vagy a helyszínen megjavítja, vagy (ii) javításra elszállítja, majd annak megtörténtét követően kijavítva visszaszállítja a Biztosított részére (a kiszállás, valamint az esetleges el- majd visszaszállítás költségei a Biztosító által nyújtott szolgáltatás részét képezik). A Biztosító szolgáltatása legkésőbb a sérült készülék szerviz általi átvételét követő 45. napon esedékes. Ha a javításhoz szükséges időtartam meghaladta a 45 napot, a Biztosított a nem gazdaságos javítás (ld. 15.13.2. pontot) esetére járó szolgáltatást is választhatja.

15. 13. 2. Ha a termék nem javítható, vagy gazdaságosan nem javítható, a Biztosító a 10.4.1. pont szerinti csereutalványt elektronikus vagy postai úton elküldi a Biztosított címére.

15. 14. A Biztosított a tőle elvárható módon köteles mindent megtenni annak érdekében, hogy a szervizzel előre egyeztetett időpontban elérhető legyen, így segítve azt, hogy a sérült terméket a szerviz megvizsgálhassa.

15. 15. Ha a Biztosító a Biztosított szerződésszegése miatt mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, úgy a felmerült költségek (ideértve a szállítás / kiszállás költségét, és a javítás teljes költségét) a Biztosítottat terhelik.

15. 16. A javítás megtörténtét, illetve a cseretermék/alkatrészek átadását igazoló dokumentumot a Biztosított köteles aláírni.

16.§ Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

16. 1. A Biztosított az ajánlattételkor köteles a Biztosítóval a valóságnak megfelelően, hiánytalanul közölni a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, és amelyekre a Biztosító írásban kérdést tett fel. **A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy (i) az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor már ismerte, vagy (ii) az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.**

16. 2. Az adatok valóságtartalmáért a Biztosított felel. A közölt adatok ellenőrzését a Biztosító részére lehetővé kell tenni. A Biztosító ellenőrzési lehetősége a Biztosítottat a közlési kötelezettség alól nem mentesíti.

16. 3. A Biztosított köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülmények változását a Biztosítónak 15 napon belül, írásban bejelenteni. Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyre vonatkozóan az ajánlaton adat szerepel, akár kérdésre válaszolva, akár nyilatkozatként.

16. 4. Amennyiben a biztosított termékre vonatkozó kockázatviselés tartama alatt a biztosított termék feletti rendelkezést korlátozó szerződést kötnek (bérbeadás, elidegenítési -, terhelési tilalom, zálogjog stb.) az erre vonatkozó szerződés létrejöttét a Biztosított köteles a Biztosítónak 5 napon belül írásban bejelenteni.

17.§ A biztosítási titok

17. 1. Biztosítási titok minden olyan - minősített adatot nem tartalmazó -, a Biztosító és a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító és a biztosításközvetítő egyes ügyfeleinek (ideértve mind a Szerződőt, mind a Biztosítottat) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a Biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik. A Electrolux Kft és a Biztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosított termékre vonatkozó biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, valamint a biztosítási szolgáltatással összefüggnek.

17. 2. Az adatkezelés célja csak a biztosítás szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. tv-ben (továbbiakban: Biztosítási Törvény) meghatározott egyéb cél lehet.

17. 3. A 17.2. pontban meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést Biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

17. 4. A biztosítási titok tekintetében – időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait, és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

17. 5. A biztosítási titoknak csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

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

17. 6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal (a továbbiakban: Felügyelet);
- 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 17.7. pontban foglalt esetekben az adóhatósággal;
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal;
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal;
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal;
- i) a törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel;
- j) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal;
- k) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében - az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint - az átvevő biztosítóval;
- l) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval;
- m) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával;
- n) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal;
- o) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal

szemben, ha az a)-i) o) pontban megjelölt szerv vagy személy adatkérésrel, 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 az m) és n) 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.

17. 7. A 17.6. e) pont 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.

17. 8. A Biztosító a 17.5, 17.6., 17.10., 17.14-17.17. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

17. 9. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a 17.6. pontban meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

17. 10. A Biztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére 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 lőszerrel 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 lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

17. 11. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a Biztosító az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvény meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

17. 12. 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.

17. 13. 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.

17. 14. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli 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.

17. 15. A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

17. 16. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- c) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

17. 17. A 17.16. pontban meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

17. 18. 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.

17. 19. A Biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 17.6. b), f) és i) pontok, illetve a 17.10. pont alapján végzett adattovábbításokról.

17. 20. A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

17. 21. A Biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

17. 22. A Biztosító 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.

17. 23. Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.

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

A veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás

17. 25. A Biztosító – a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében – a jogszabályban, vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatás jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz. A Biztosító a más biztosító által hozzá intézett, a fentiek szerinti megkeresés esetén a megkeresésben szereplő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkereső biztosítónak.

17. 26. A megkeresés illetve az adatátadás az alábbi adatokra vonatkozhat: valamennyi fedezett kockázat vonatkozásában a szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatosan: **(i)** a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatai; **(ii)** a biztosítandó vagy biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatok; **(iii)** az (i) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatok; **(iv)** a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatok; és **(v)** a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatok.

17. 27. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

17. 28. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő 90 napig kezelheti.

17. 29. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, a fenti 17.28. pontban meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.

17. 30. 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.

17. 31. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a 17.24. pontban meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.

17. 32. A megkereső biztosító az általa tett megkeresésről, az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az Infotv-ben szabályozott módon tájékoztatja.

18.§ Egyéb rendelkezések

18. 1. A biztosítási szerződés és a jelen feltételek módosítása csak a Biztosított és a Biztosító közös megegyezésével, írásban történhet.

18. 2. A biztosított termékre vonatkozó biztosítási szerződéssel kapcsolatban jognyilatkozatokat

- a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatos általános nyilatkozatok esetében a Biztosítónak címezve a Biztosító postacímére (1091, Budapest, Üllői út 1.) vagy fax számára (06-1-476-5606),

- a kárrendezéssel kapcsolatban küldendő nyilatkozatok esetében a Biztosító vagy az asszisztőr által megadott e-mail címre, postacímre vagy fax számra kell megküldeni.

Elévülés

18. 3. A biztosítási szerződésből eredő igények 1 év alatt évülnek el. A Biztosítóval szembeni igény a biztosítási esemény bekövetkezésével válik esedékessé.

Panaszkezelés

18.4. A biztosító biztosítja, hogy az ügyfél és a fogyasztói érdekképviselői szervek (a továbbiakban együtt e pont alkalmazásában: ügyfél) a Biztosító, a megbízásából eljáró ügynök, vagy – adott termék kapcsán – az általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban vagy írásban az alábbiakban foglaltak szerint közölhesse.

A biztosító „Panaszkezelési szabályzata” elérhető és megtekinthető az ügyfélszolgálati irodákban, illetve a honlapon: <https://www.aegon.hu/elerhetosegek/panaszkezelesi-szabalyzat.html>

18.5. Ügyfeleink szóbeli panaszait személyesen vagy telefonon tehetik meg:

- a) személyesen: valamennyi, a biztosító ügyfelek számára nyitva álló helyiségeiben (Ügyfélszolgálati Irodák, Értékesítési pontok), azok nyitvatartási idejében.
- b) telefonon: a (+36) 1-477-4800, külföldről is hívható telefonszámon nyitvatartási időben.
Az irodák címe, és nyitvatartási valamint a telefonos ügyfélszolgálat nyitvatartási ideje a <https://www.aegon.hu/ugyintezes/elerhetosegek.html> linken található.

18.6. Ügyfeleink írásbeli panaszait az alábbi csatornákon tehetik meg:

- a) személyesen vagy más személy által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján;
- b) postai úton: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. Központi Panasziroda, 1813 Budapest, Pf. 245;
- c) telefaxon: (+36) 1-476-5791;
- d) elektronikus úton a <https://www.aegon.hu/aegon-panaszbejelentes> linken elhelyezett on-line panaszbejelentőn vagy a panasz@aegon.hu e-mail címen;
- e) adatkezelési ügyekben elektronikusan a <https://www.aegon.hu/adatbiztonsag> oldalon vagy az adatvedelem@aegon.hu e-mail címen.

18.7. Jogorvoslati fórumok

A panasz teljes vagy részleges elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén az **ügyfél** az alábbi jogorvoslati fórumokhoz fordulhat.

A fogyasztónak minősülő ügyfelek részére nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

Az ügyfél a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén a Pénzügyi Békéltető Testülethez, vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

Pénzügyi Békéltető Testület

- székhely: Magyar Nemzeti Bank, 1054 Budapest, Szabadság tér 9.
- levelezési cím: Pénzügyi Békéltető Testület, 1525 Budapest, Pf. 172
- telefon: (+36) 80-203-776
- e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

Bővebben a <https://www.mnbb.hu/bekeltetes> honlapon kaphat tájékoztatást.

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. a Pénzügyi Békéltető Testület előtt általános alávetési nyilatkozatot nem tett.

Bíróság

Az ügyfél panaszának a biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat (www.birosag.hu).

A fogyasztó a biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó - a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény alapján – a fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése (vagy annak vélelmezése) esetén, fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárást kezdeményezhet a Magyar Nemzeti Banknál.

Magyar Nemzeti Bank

- székhely: Magyar Nemzeti Bank Ügyfélszolgálat, 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
- levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank 1534 Budapest BKKP Pf. 777
- telefon: (+36) 80-203-776
- e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

Bővebben a www.mnbb.hu/fogyasztovedelem honlapon kaphat tájékoztatást.

A fogyasztónak minősülő ügyfél a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Fogyasztóvédelmi eljárás alapjául szolgáló „Kérelem” nyomtatvány megküldését igényelheti.

Az igénylés módja:

- telefonon: (+36) 1-477-4800
- postai úton: 9401 Sopron, Pf. 22
- e-mailen: panasz@aegon.hu

A biztosító a nyomtatványt igazolható módon, költségmentesen az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton küldi ki. A biztosító a nyomtatványokat elérhetővé teszi a honlapján, a www.aegon.hu weboldalon és az ügyfelek számára nyitva álló helyiségeiben is.

18.8. Fogyasztónak nem minősülő ügyfelek számára nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

A fogyasztónak nem minősülő ügyfél, panaszának a biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat (www.birosag.hu).

18.9. A biztosító adatkezelését érintő panaszok esetén nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

A biztosító adatkezelését érintő **adatvédelmi panasz** esetén, amennyiben az ügyfél a biztosító adatkezeléssel összefüggő panaszra adott válaszával nem ért egyet, 30 napon belül bírósághoz, illetve ha a panasz adatkezeléssel összefüggő tájékoztatás, helyesbítés, zárolás vagy törlés biztosító általi megtagadásával függ össze, a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz is fordulhat.

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

- székhely: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/C.
- telefon: +36 (1) 391-1400
- e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

Bővebben a www.naih.hu honlapon kaphat tájékoztatást.

18. 10. A biztosítási szerződésre vonatkozó jog

A biztosítási szerződésre a magyar jog alkalmazandó, a szerződésből származó jogok gyakorlása és kötelezettségek teljesítése, valamint igények érvényesítése során a magyar anyagi és eljárásjog szabályai szerint kell eljárni. A Felek közötti kapcsolattartás nyelve a magyar.

18. 11. Lényeges eltérések a Ptk. rendelkezéseitől

Jelen Biztosítási Feltételek az alábbiakban térnek el lényegesen a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. tv. (a továbbiakban: Ptk.) szerződésekre vonatkozó rendelkezéseitől:

1. Az elévülési idő a Ptk. 6:22. § (1) bekezdése szerinti általános 5 éves elévülési időhöz képest egy év.
2. A biztosítási időszak a Ptk. 6:447. § (2) bekezdésétől eltérően a Biztosítás tartamával megegyező időszak.
3. A Biztosító előzetesen hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosított a biztosítási szerződést a biztosított termék tulajdonjogának harmadik személyre történő átruházásával egyidejűleg e harmadik személyre átruházza. A szerződésátruházás a Biztosítóval szemben akkor hatályos, ha a szerződésbe belépő fél a Biztosítót a szerződésátruházás tényéről legkésőbb a kárbejelentéssel egyidejűleg a biztosított termék vételárának megfizetését igazoló eredeti számla és eredeti kötvény bemutatása mellett értesíti.

18. 12. Lényeges eltérések a szokásos szerződési gyakorlattól

1. A biztosítás a termék gyártói garancia vagy jelen szerződés alapján történő cseréje esetén nem terjed ki az eredeti termék helyébe lépő termékre.

A Biztosító főbb adatai

Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.

Székhely: 1091 Budapest, Üllői út 1.

Cégjegyzékszám: 01-10-041365

Székhely állama: Magyarország