

Project Group

“Restatement of European Insurance Contract Law”

Established by:

Prof. Dr. *Fritz Reichert-Facilides* (†), LL.M., Innsbruck

Chairman:

Prof. Dr. *Helmut Heiss*, LL.M., Zurich

www.restatement.info

Hungarian

Private translation

by

Péter Takáts and Emese Kaufmann-Mohi

Status: 1 November 2015

**AZ EURÓPAI BIZTOSÍTÁSI
SZERZŐDÉSI JOG ALAPELVEI
(EBSZJA)**

Első rész

**Az Európai biztosítási szerződési jog alapelvei (EBSZJA) által szabályozott
összes szerződésre vonatkozó közös szabályok**

Első fejezet

Bevezető rendelkezések

Első szakasz

A EBSZJA hatálya

Cikk 1:101 Tárgyi hatály

Cikk 1:102 Alávetés

Cikk 1:103 Kogencia

Cikk 1:104 Értelmezés

Cikk 1:105 Nemzeti jog és EBSZJA

Második szakasz

Általános szabályok

Cikk 1:201 A biztosítási szerződés

Cikk 1:202 További fogalommeghatározások

Cikk 1:203 A szerződési dokumentáció nyelve és értelmezése

Cikk 1:204 A szerződési dokumentáció kézhezvétele: bizonyíték

Cikk 1:205 A nyilatkozatok formája

Cikk 1:206 Beszámított ismeret

Cikk 1:207 Egyenlő bánásmód

Cikk 1:208 Genetikai vizsgálatok

Harmadik szakasz

Igényérvényesítés

Cikk 1:301 Jogsértés megszüntetésére irányuló eljárás

Cikk 1:302 Biróságon kívüli panasz- és jogorvoslati lehetőségek

Második fejezet

A biztosítási szerződés kezdeti szakasza és időtartama

Első szakasz

Az ajánlattevő szerződést megelőző közlési kötelezettsége

Cikk 2:101 Közlési kötelezettség

Cikk 2:102 A közlési kötelezettség megszegése

Cikk 2:103 Kivételek

Cikk 2:104 Csalárd kötelezettségzegés

Cikk 2:105 Kiegészítő adatszolgáltatás

Cikk 2:106 Genetikai adatok

Második szakasz

A biztosító szerződést megelőző kötelezettségei

Cikk 2:201 A szerződési dokumentáció átadása

Cikk 2:202 A fedezet hiányosságaira vonatkozó figyelemfelhívási kötelezettség

Cikk 2:203 A kockázatviselés kezdetére vonatkozó figyelemfelhívási kötelezettség

Harmadik szakasz

A szerződés megkötése

Cikk 2:301 A szerződéskötés módja

Cikk 2:302 A biztosítási ajánlat visszavonása

Cikk 2:303 Gondolkodási idő

Cikk 2:304 Tisztességtelen szerződési feltételek

Negyedik szakasz

Visszamenőleges és előzetes fedezet

Cikk 2:401 Visszamenőleges fedezet

Cikk 2:402 Előzetes fedezet

Cikk 2:403 Az előzetes fedezet időtartama

Ötödik szakasz

A biztosítási kötvény

Cikk 2:501 Tartalom

Cikk 2:502 A kötvény hatásai

Hatodik szakasz

A biztosítási szerződés időtartama

Cikk 2:601 A biztosítási szerződés időtartama

Cikk 2:602 Meghosszabbítás

Cikk 2:603 A szerződési feltételek módosítása

Cikk 2:604 Felmondás a biztosítási esemény bekövetkezése után

Hetedik szakasz

A biztosító tájékoztatási kötelezettségei a szerződéskötés után

Cikk 2:701 Általános tájékoztatási kötelezettség

Cikk 2:702 További tájékoztatás kérelemre

Harmadik fejezet

Biztosításközvetítők

Cikk 3:101 A biztosítási ügynökök jogköre

Cikk 3:102 A biztosító magát függetlennek kiadó ügynöke

Negyedik fejezet

A biztosított kockázat

Első szakasz

Kármegelőzési teendők

Cikk 4:101 Kármegelőzési teendők: meghatározás

Cikk 4:102 A biztosító felmondási joga

Cikk 4:103 A biztosító mentesülése a helytállási kötelezettség alól

Második szakasz

Kockázatnövekedés

Cikk 4:201 A kockázat növekedésére vonatkozó feltételek

Cikk 4:202 Bejelentési kötelezettség a kockázat növekedéséről

Cikk 4:203 Felmondás és mentesülés

Harmadik szakasz

A kockázat csökkenése

Cikk 4:301 A kockázat csökkenésének következményei

Ötödik fejezet

Biztosítási díj

Cikk 5:101 Első vagy egyszeri díj

Cikk 5:102 Későbbi díjak

Cikk 5:103 A szerződés felmondása

Cikk 5:104 A díj oszthatósága

Cikk 5:105 A díjfizetési jogosultság

Hatodik fejezet

A biztosítási esemény

Cikk 6:101 A biztosítási esemény bejelentése

Cikk 6:102 Együttműködés a kárrendezésben

Cikk 6:103 A kártérítési igény elfogadása

Cikk 6:104 A teljesítés ideje

Cikk 6:105 Késedelem

Hetedik fejezet

Elévülés

Cikk 7:101 Díjperlés

Cikk 7:102 A biztosítási szolgáltatások teljesítése iránti kereset

Cikk 7:103 Az elévülést érintő más kérdések

Második rész

A kárbiztosításra vonatkozó közös szabályok

Nyolcadik fejezet

A biztosítási összeg és a biztosított érték

Cikk 8:101 A kártérítés felső határa

Cikk 8:102 Alulbiztosítás

Cikk 8:103 A feltételek módosítása túlbiztosítás esetén

Cikk 8:104 Többszörös biztosítás

Kilencedik fejezet

A kártérítésre való jogosultság

Cikk 9:101 Károkozás

Cikk 9:102 A kárenyhítés költségei

Tizedik fejezet

Visszakövetelési jog

Cikk 10:101 Visszkereset

Tizenegyedik fejezet

Biztosítási szerződés harmadik személy javára

Cikk 11:101 A biztosított jogosultságai

Cikk 11:102 A biztosított tudomása

Cikk 11:103 Egy biztosított személy kötelezettségzegése

Tizenkettedik fejezet

A biztosított kockázat

Cikk 12:101 A biztosított kockázat hiánya

Cikk 12:102 Tulajdonátruházás

Harmadik rész

Az összegbiztosításra vonatkozó közös szabályok

Tizenharmadik fejezet

Alkalmazási kör

Cikk 13:101 Összebiztosítás

Negyedik rész

Felelősségbiztosítás

Tizennegyedik fejezet

A felelősségbiztosítás általános szabályai

Cikk 14:101 Jogi képviselési költségek

Cikk 14:102 A károsult védelme

Cikk 14:103 Károkozás

Cikk 14:104 A felelősség elismerése

Cikk 14:105 Engedményezés

Cikk 14:106 Kármentességi bónusz / bonus-malus rendszerek

Cikk 14:107 Biztosítási esemény

Cikk 14:108 A biztosítási összeget meghaladó kárigény

Tizenötödik fejezet

Közvetlen igényérvényesítés és közvetlen kereset

Cikk 15:101 Közvetlen igényérvényesítés és kifogások

Cikk 15:102 Tájékoztatási kötelezettség

Cikk 15:103 Mentesülés

Cikk 15:104 Elévülés

Tizenhatodik fejezet

Kötelező biztosítás

Cikk 16:101 Alkalmazási kör

Ötödik rész

Életbiztosítás

Tizenhetedik fejezet

Az életbiztosításra vonatkozó különös szabályok

Első szakasz

Harmadik személyek

Cikk 17:101 Harmadik személy életére kötött életbiztosítás

Cikk 17:102 A biztosítási összeg kedvezményezettje

Cikk 17:103 A visszavásárlási összeg kedvezményezettje

Cikk 17:104 Engedményezés vagy megterhelés

Cikk 17:105 Az örökség visszautasítása

Második szakasz

A szerződés kezdeti szakasza és időtartama

Cikk 17:201 Az ajánlattevő szerződést megelőző közlési kötelezettsége

Cikk 17:202 A biztosító szerződést megelőző tájékoztatási kötelezettségei

Cikk 17:203 Gondolkodási idő

Cikk 17:204 A szerződő fél joga a szerződés felmondására

Cikk 17:205 A biztosító joga a szerződés felmondására

Harmadik szakasz

Változások a szerződési időszak alatt

Cikk 17:301 A biztosító tájékoztatási kötelezettségei a szerződéskötés után

Cikk 17:302 A kockázat megnövekedése

Cikk 17:303 A díj és a szolgáltatás módosítása

Cikk 17:304 A szerződési feltételek módosítása

Negyedik szakasz

Kapcsolat a nemzeti jogokkal

Cikk 17:401 Nyugdíjbiztosítások

Cikk 17:402 Adókedvezmények és állami támogatások

Ötödik szakasz

A biztosítási esemény

Cikk 17:501 A biztosító tájékoztatói és tájékoztatói kötelezettsége

Cikk 17:502 Öngyilkosság

Cikk 17:503 A veszélyeztetett személy életének szándékos kioltása

Hatodik szakasz

Díjmentesítés és visszavásárlás

Cikk 17:601 Díjmentesítés

Cikk 17:602 Visszavásárlás

Cikk 17:603 Díjmentesítési érték; visszavásárlási összeg

Hatodik rész

Csoportos biztosítás

Tizennyolcadik fejezet

A csoportos biztosításra vonatkozó különös szabályok

Első szakasz

A csoportos biztosítás általános szabályai

Cikk 18:101 Alkalmazási kör

Cikk 18:102 A csoportszervező általános gondossági kötelezettsége

Második szakasz

Az automatikus csoportos biztosítási szerződés

Cikk 18:201 Az EBSZJA alkalmazása

Cikk 18:202 Tájékoztatási kötelezettségek

Cikk 18:203 Felmondás a biztosító által

Cikk 18:204 A jogviszony folytatása – csoportos életbiztosítás

Harmadik szakasz

A fakultatív csoportos biztosítási szerződés

Cikk 18:301 A fakultatív csoportos biztosítási szerződés általános szabályai

Cikk 18:302 A szerződési feltételek módosítása

Cikk 18:303 A jogviszony folytatása

Első rész

Az Európai biztosítási szerződési jog alapelvei (EBSZJA) által szabályozott összes szerződésre vonatkozó közös szabályok

Első fejezet

Bevezető rendelkezések

Első szakasz

A EBSZJA hatálya

Cikk 1:101 Tárgyi hatály

(1) A EBSZJA hatálya kiterjed a biztosítási szerződésekre általában, beleértve a kölcsönös biztosítást.

(2) A EBSZJA hatálya nem terjed ki a viszontbiztosításra.

Cikk 1:102 Alávetés

A EBSZJA akkor alkalmazható, ha a felek abban állapodtak meg, hogy szerződésüket annak vetik alá; e megállapodásra a nemzetközi magánjognak az alkalmazandó jog korlátozására vonatkozó szabályai nem alkalmazandók. Az 1:103 cikk keretei között a EBSZJA, mint egységes egész alkalmazandó, egyes szabályainak kizárása nem megengedett.

Cikk 1:103 Kogencia

(1) Az 1:102 cikk második mondatától, továbbá a 2:104, 2:304, 13:101, 17:101 és 17:503 cikkektől nem lehet eltérni. A többi cikk csak a csalárdság jogkövetkezményeit illetően kényszerítő erejű.

(2) A felek szerződése eltérhet valamennyi egyéb szabálytól, feltéve, hogy az eltérés a szerződő, a biztosított vagy a kedvezményezett részére nem hátrányos.

(3) A 2. bekezdés értelmében vett eltérés azonban bármelyik fél érdekében megengedett a 2009/138/EC Irányelv 13. cikk 27. bekezdése szerinti nagykockázatokra vonatkozó szerződésekben. Csoportos biztosítás esetén csak azon biztosított személy vonatkozásában van helye eltérésnek, aki megfelel a 2009/138/EC Irányelv 13. cikk 27. bekezdése b) vagy c) pontjában írt feltételeknek.

Cikk 1:104 Értelmezés

A EBSZJA értelmezése szempontjából irányadó annak szövege, a szövegösszefüggések, célja és összehasonlító jogi háttere. Tekintettel kell lenni különösen a jóhiszeműség és a tisztesség elvének támogatására a biztosítási szektorban, a biztonságra a szerződéses viszonyokban, az alkalmazás egységességére és a szerződők megfelelő védelmére.

Cikk 1:105 Nemzeti jog és EBSZJA

(1) Nem megengedett a nemzeti jog alkalmazása sem a EBSZJA korlátozására, sem annak kiegészítésére. Ez a szabály azonban nem érinti a nemzeti törvények kifejezetten a biztosítás egyes ágazataira vonatkozó kogens szabályait, amelyekre a EBSZJA különös szabályokat nem állapít meg.

(2) A biztosítási szerződéssel kapcsolatos azon kérdéseket, amelyeket a EBSZJA kifejezetten nem szabályoz, az Európai Szerződési Jog Alapelveivel (PECL)¹ összhangban kell rendezni, illetve, ez utóbbi alkalmazható szabályainak hiányában, a Tagországok jogainak közös általános elvei szerint.

Második szakasz

Általános szabályok

Cikk 1:201 A biztosítási szerződés

(1) A “biztosítási szerződés” olyan szerződés, amelyben az egyik fél, a biztosító, ígéretet tesz a másik félnek, a szerződőnek, hogy díj ellenében egy meghatározott kockázatra fedezetet nyújt;

(2) A “biztosítási esemény” a biztosítási szerződésben meghatározott kockázat megvalósulása;

(3) A “kárbiztosítás” olyan biztosítás, amelynek alapján a biztosító a biztosítási esemény következtében előállt vagyoni kárt téríti;

(4) Az “összegbiztosítás” olyan biztosítás, amelynek alapján a biztosító a biztosítási esemény bekövetkeztekor meghatározott pénzösszeg fizetésére köteles.

(5) A „felelősségbiztosítás” olyan biztosítás, amelyben a kockázat a biztosítottnak a károsult irányában fennálló jogi felelősségi kitétsége.

(6) Az „életbiztosítás” olyan biztosítás, amelyben a biztosító helytállási kötelezettsége vagy a díjfizetés kizárólag a veszélyeztetett személy halálával, vagy túlélésével összefüggő biztosítási eseményre vonatkozik.

(7) A „csoportos biztosítási szerződés” a biztosító és a csoportszervező között a vele közös kapcsolatban álló csoport-tagok érdekében létrejött szerződés. A csoportos biztosítás kiterjedhet a csoport-tagok családtagjaira is.

(8) Az „automatikus csoportos biztosítási szerződés” olyan csoportos biztosítási szerződés, amelynek alapján a csoport-tagok a csoporthoz tartozásuk folytán külön további jogcselekmény nélkül biztosítottá válnak és a biztosítást nem utasíthatják vissza.

(9) A „fakultatív csoportos biztosítási szerződés” olyan csoportos biztosítási szerződés, amelynek alapján a csoport-tagok vagy személyes nyilatkozatukkal, vagy azáltal válnak biztosítottá, hogy a biztosítást nem utasítják vissza.

Cikk 1:202 További fogalommeghatározások

(1) A “biztosított” az a személy, akinek az érdekét a kárbiztosítás a kár ellen védi;

(2) A “kedvezményezett” az a személy, akinek, összegbiztosítás esetében, a biztosítási összeg kifizethető;

(3) A “veszélyeztetett személy” az a személy, akinek élete, egészsége, testi épsége vagy állapota biztosítva van;

¹ Cf. Lando/Beale (eds.), *Principles of European Contract Law, Parts I and II* (Kluwer Law International, The Hague 2000); Lando/Clive/Prüm/Zimmermann (eds.), *Principles of European Contract Law, Part III* (Kluwer Law International, The Hague 2003).

(4) A “károsult” az a személy, akinek haláláért, testi sérüléséért, vagy károsodásáért felelősségbiztosítás esetén a biztosított felel;

(5) A “biztosítási ügynök” az a biztosításközvetítő, akit a biztosító foglalkoztat biztosítási szerződések kiajánlása, megkötése, vagy kezelése érdekében;

(6) A “biztosítási díj” az a pénzüsszeg, amit a szerződő a biztosítónak fizet a kockázatviselés ellenében;

(7) A “szerződési futamidő” azt a kötelezettségvállalási időszakot jelenti, ami a szerződés megkötésekor kezdődik és a megállapodás szerinti időtartam lejártával ér véget;

(8) A “biztosítási időszak” azt az időszakot jelenti, amelyre vonatkozóan a felek megállapodása szerint a biztosítási díjat meg kell fizetni;

(9) A “felelősségvállalási időszak” azt az időszakot jelenti, amelyre vonatkozóan a biztosítási fedezet fennáll.

(10) A „kötelező biztosítás” az a biztosítás, amelyet törvény, vagy más szabály által előírt biztosítási kötelezettség teljesítéseként kötnek meg.

Cikk 1:203 A szerződési dokumentáció nyelve és értelmezése²

(1) A biztosító által szolgáltatott összes irat világos és érthető kell, hogy legyen, továbbá azokat a szerződési tárgyalások nyelvén kell kiállítani.

(2) Ha a biztosító által szolgáltatott bármely irat, vagy tájékoztatás szövegének jelentésével kapcsolatban kétség merül fel, a szerződő, a biztosított, vagy a kedvezményezett számára legkedvezőbb értelmezés az irányadó.

Cikk 1:204 A szerződési dokumentáció kézhezvétele: bizonyíték

Annak a ténynek a bizonyítása, hogy a szerződő a biztosító által szolgáltatott szerződési dokumentációt kézhez vette, a biztosítót terheli.

Cikk 1:205 A nyilatkozatok formája

Ha csak a EBSZJA erre vonatkozó különös szabályt nem tartalmaz, az ajánlattevő, a szerződő, a biztosított vagy a kedvezményezett által tett nyilatkozatok érvényességéhez formai követelmény nem fűződik.

Cikk 1:206 Beszámított ismeret

Ha a szerződő, a biztosított vagy a kedvezményezett bármely személyt a szerződés létrejöttével, vagy teljesítésével kapcsolatban felelősséggel ruház fel, azt az ismeretet, amelyet ez a személy a megbízatásának végrehajtása során szerzett vagy szereznie kellett, a szerződő, a biztosított vagy a kedvezményezett tudomásának kell tekinteni.

Cikk 1:207 Egyenlő bánásmód³

(1) A nemi hovatartozás, a terhesség, az anyaság, a nemzetiség és a faji, vagy népcsoportbéli eredet semmiképp nem eredményezhet a személy biztosítási díjai és a szolgáltatások között különbségeket.

² A 1:203 cikk 2. bekezdése a 93/13/EGK Irányelv 5. cikkének mintájára készült.

³ Ez a cikk a 2004/113/EK Irányelv és az Európai Bíróság *Test Achats* [2011] ECR I-773 ítéletének mintájára készült.

(2) A szerződés azon feltételei, ide értve a díjra vonatkozó feltételeket is, amelyek az 1. bekezdésben említett szabályokkal ellentétesek, a szerződőt vagy a biztosítottat nem kötelezik. A 3. bekezdésben írt esettől eltekintve, a szerződés, a nem diszkriminatív feltételek alapján a felek között továbbra is hatályban marad.

(4) Az 1. bekezdésben írtak megszegése esetén a szerződő jogosult a szerződés felmondására. A felmondást a biztosítóval két hónapon belül írásban kell közölni attól számítva, hogy a sérelem a szerződő tudomására jutott.

Cikk 1:208 Genetikai vizsgálatok

(1) A biztosító nem igényelheti, hogy az ajánlattevő, a szerződő fél, vagy a veszélyeztetett személy genetikai vizsgálatnak vesse alá magát, vagy egy ilyen vizsgálat eredményét közölje. A biztosító egyébként sem használhat fel ilyen információt a kockázat elbírálása céljából.

(2) Az 1. bekezdés nem vonatkozik arra a személybiztosításra, ahol a veszélyeztetett személy 18 éves, vagy idősebb és az említett személyre vonatkozó biztosítási összeg nagyobb, mint 300,000 EUR, vagy a szerződés szerint fizetendő összeg magasabb, mint évi 30,000 EUR.

Harmadik szakasz

Igényérvényesítés

Cikk 1:301 Jogsértés megszüntetésére irányuló eljárás⁴

(1) A 2. bekezdésben meghatározott szervezetek jogosultak arra, hogy az illetékes nemzeti bíróságok vagy közigazgatási hatóságok előtt, a EBSZJA szabályai megsértésének megszüntetése vagy megtiltása iránt eljárást kezdeményezzenek, amennyiben ez az 1:102 cikkel összhangban alkalmazható.

(2) Erre jogosult bármely olyan testület vagy szervezet, melyet a Bizottság az Európai Parlament és a Tanács 2009/22/EK (1998. május 19.) a fogyasztói érdekek védelme érdekében a jogsértés megszüntetésére irányuló eljárásokról szóló irányelv 4. cikke szerint elkészített jegyzékben szerepel.

Cikk 1:302 Bíróságon kívüli panasz- és jogorvoslati lehetőségek

A EBSZJA alkalmazása nem zárja ki a bíróságon kívüli panasz és jogorvoslati lehetőségeket, amelyek a szerződő, a biztosított vagy a kedvezményezett rendelkezésére állnak.

Második fejezet

A biztosítási szerződés kezdeti szakasza és időtartama

Első szakasz

Az ajánlattevő szerződést megelőző közlési kötelezettsége

Cikk 2:101 Közlési kötelezettség

(1) Az ajánlattevő a szerződéskötéskor köteles a biztosítóval minden olyan körülményt közölni, amelyet ismer, vagy kell, hogy ismerjen és amelyről a biztosító világos és pontos kérdéseket tett fel.

⁴ Ez a cikk a 2009/22/EK Irányelv mintájára készült.

(2) Az 1. bekezdésben említett körülmények kiterjednek azokra, amelyeket a biztosítandó személy ismert vagy ismernie kellett.

Cikk 2:102 A közlési kötelezettség megszegése

(1) Ha a szerződő a 2:101 cikkben írt kötelezettségét megszegi, a 2. és az 5. bekezdés szabályaitól eltekintve, a biztosító jogosult a szerződés ésszerű módosítását javasolni, vagy a szerződést felmondani. A biztosító erre vonatkozó szándékát, a kötelezettségszegésről való tudomásszerzéstől vagy annak nyilvánvalóvá válásától számított egy hónapon belül írásban tartozik közölni, együtt a döntéssel járó jogi következményekről szóló tájékoztatással.

(2) Ha a biztosító ésszerű módosítást javasol, a szerződés a módosító javaslat alapján marad érvényben, kivéve ha a szerződő az 1. bekezdésben megjelölt közlés kézhezvételétől számított egy hónapon belül a javaslatot visszautasítja. Ebben az esetben a biztosító jogosult a szerződést a szerződő írásbeli visszautasító nyilatkozatának kézhezvételétől számított egy hónapon belül felmondani.

(3) A biztosító nem jogosult felmondani a szerződést, ha a szerződő a 2:101 cikkben írt kötelezettség megszegésében vétlen volt, kivéve ha a biztosító bizonyítja, hogy az ismeret birtokában a szerződést nem kötötte volna meg.

(4) A szerződés felmondása egy hónappal azután lép hatályba, hogy az 1. bekezdésben megjelölt közlést a szerződő kézhezvette. A szerződésmódosítás a felek megegyezése szerint lép hatályba.

(5) Ha a biztosítási eseményt a kockázat egy olyan eleme okozza, amelyet a szerződő gondatlanságból közölni elmulasztott, vagy tévesen közölt, és a biztosítási esemény az előtt következik be, hogy a szerződés felmondása vagy módosítása hatályba lépne, a biztosítási összeg nem fizethető ki, ha a biztosító az ismeret birtokában a szerződést nem kötötte volna meg. Amennyiben azonban a biztosító a szerződést magasabb díj ellenében vagy más feltételek mellett megkötötte volna, a biztosítási összeg arányosan vagy e feltételeknek megfelelően kifizethető.

Cikk 2:103 Kivételek

A 2:102 cikkben megállapított jogkövetkezmények nem alkalmazhatók

(a) olyan kérdéssel kapcsolatban, amely megválaszolatlan maradt, vagy a nyilvánvalóan hiányos vagy hibás tájékoztatásra;

(b) a közölni elmulasztott, vagy pontatlanul közölt olyan adattal kapcsolatban, amely egy ésszerűen eljáró biztosító számára nem lényeges annak eldöntéséhez, hogy a szerződést megkösse-e, vagy azt a megállapodás szerinti feltételekkel tegye-e;

(c) olyan adattal kapcsolatban, amelyről a biztosító alakította ki a szerződő téves feltevését, hogy azt nem kell közölnie; vagy

(d) olyan adattal kapcsolatban, amelyet a biztosító ismert, vagy ismernie kellett volna.

Cikk 2:104 Csalárd kötelezettségszegés

A 2:102 cikkben megállapított jogkövetkezmények sérelme nélkül, a biztosító mentesül a helytállási kötelezettség alól, a biztosítási díjra vonatkozó igénye fenntartásával, ha a szerződést a szerződő a 2:101 cikkben írt kötelezettsége csalárd megszegésével kötötte meg. Erről a biztosító írásban köteles tájékoztatást adni a szerződő részére, a csalárról való tudomásszerzés időpontjától számított két hónapon belül.

Cikk 2:105 Kiegészítő adatszolgáltatás

A 2:102-2:104 cikkekben megállapított szabályok alkalmazandók a szerződő által a szerződés megkötésekor teljesített, a 2:101 cikkben meghatározott adatokon túlmenő adatszolgáltatásra is.

Cikk 2:106 Genetikai adatok

Ez a szakasz nem alkalmazható az 1:208 cikk 1. bekezdésének hatálya alá tartozó genetikai vizsgálatok eredményeire.

Második szakasz

A biztosító szerződést megelőző kötelezettségei

Cikk 2:201 A szerződési dokumentáció átadása⁵

(1) A biztosító köteles átadni az ajánlattevőnek a javasolt szerződési feltételek egy példányát, továbbá tájékoztatást adni a következőkről, amennyiben ezek lényegesek:

- (a) a szerződő felek neve és címe, különös tekintettel a biztosító székhelyére és jogi formájára, továbbá, amennyiben ennek jelentősége van, annak a fióknak a címére, ahol a szerződést megkötötték, vagy a fedezetet igazolták;**
- (b) a biztosított és a kedvezményezett neve és címe;**
- (c) a biztosítási ügynök neve és címe;**
- (d) a biztosítás tárgya és a fedezett kockázatok;**
- (e) a biztosítási összeg és bármely önrészesedés;**
- (f) a biztosítási díj összege vagy annak kiszámítási módja;**
- (g) a biztosítási díj esedékessége továbbá a fizetés helye és módja;**
- (h) a biztosítási időszak, ide értve a szerződés megszűnésének eseteit, és a felelősségi időszak;**
- (i) az ajánlat visszavonásának a joga vagy a szerződéstől való elállás joga nem-életbiztosításnál a 2:303 cikknek, életbiztosításnál a 17:203 cikknek megfelelően;**
- (j) hogy a szerződésre az EBSZJA irányadó jog;**
- (k) az ajánlattevő bíróságon kívüli panasz és jogorvoslati lehetőségei és azok hozzáférhetősége;**
- (l) kártalanítási (garancia) alap, vagy más kompenzációs megoldás fennállása.**

(2) Ha lehetséges, ezt a tájékoztatást az ajánlattevő részére úgy kell teljesíteni, hogy annak elegendő ideje legyen mérlegelni, hogy a szerződést megkötö-e vagy sem.

(3) Ha az ajánlattevő a biztosításra a biztosító által rendelkezésre bocsátott ajánlati lap és/vagy adatközlő útján tesz ajánlatot, a biztosító köteles az ajánlattevőnek a teljes kitöltött dokumentációt átadni.

⁵ Ez a cikk a módosított 73/239/EGK Irányelv, a módosított 2002/83/EK Irányelv és a módosított 2002/65/EK Irányelv mintájára készült.

Cikk 2:202 A fedezet hiányosságaira vonatkozó figyelemfelhívási kötelezettség

(1) A szerződés megkötésekor a biztosító köteles az ajánlattevő figyelmét felhívni bármely eltérésre az ajánlott fedezet és az ajánlattevő igényei között, amelyet a biztosító ismer, vagy ismernie kellene, tekintettel a körülményekre és a szerződéskötés módjára, továbbá különösen arra, hogy az ajánlattevőt független biztosításközvetítő segítette-e.

(2) Az 1. bekezdésben írt kötelezettség megszegése esetén

(a) a biztosító köteles megtéríteni a szerződő összes, a figyelemfelhívási kötelezettség megszegéséből eredő kárát, kivéve ha a biztosító vétlen volt, és

(b) a szerződő jogosult a szerződést a kötelezettségzegésről való tudomásszerzéstől számított két hónapon belül írásban felmondani.

Cikk 2:203 A kockázatviselés kezdetére vonatkozó figyelemfelhívási kötelezettség

Ha az ajánlattevő alappal, de tévesen azt feltételezi, hogy a biztosító kockázatviselése az ajánlat átadásával kezdődik és a biztosító ezt felismerte, vagy fel kellett volna ismernie, a biztosító köteles azonnal felhívni az ajánlattevő figyelmét, hogy a biztosítási fedezet nem áll fenn a szerződés megkötése, illetve adott esetben az első díj befizetése előtt, ha csak előzetes fedezetvállalás nem történt. A biztosítót, ha a figyelemfelhívási kötelezettségét megszegi, a 2:202 Cikk 2 bekezdésének (a) pontja szerint felelősség terheli.

Harmadik szakasz

A szerződés megkötése

Cikk 2:301 A szerződéskötés módja

A biztosítási szerződés megkötése sem az érvényesség, sem a tanúsítás szempontjából nem igényel sem írásbeliséget, sem bármely más formai követelményt. A szerződés bármely módon bizonyítható, beleértve a szóbeli tanúsítást is.

Cikk 2:302 A biztosítási ajánlat visszavonása

Az ajánlattevő a biztosítási ajánlatot visszavonhatja, ha a visszavonás hamarabb érkezik meg a biztosítóhoz, mint az ajánlattevő a biztosítótól az elfogadó nyilatkozatot kézhez veszi.

Cikk 2:303 Gondolkodási idő⁶

(1) A szerződő jogosult a szerződéstől az ajánlat elfogadásától, vagy a 2:501 cikkben említett dokumentáció kézhezvételétől számított két héten belül írásbeli nyilatkozattal elállni, attól függően, hogy melyik esemény következik be később.

(2) A szerződőt nem illeti meg az elállás joga, ha

(a) a szerződési futamidő kevesebb mint egy hónap;

(b) a szerződés a 2:602 cikk szerint meghosszabításra került; továbbá

⁶ Ez a cikk a 2002/65/EK Irányelv mintájára készült.

(c) előzetes biztosítás, felelősségbiztosítás vagy csoportos biztosítás esetén.

Cikk 2:304 Tisztességtelen szerződési feltételek⁷

(1) Az egyedileg meg nem tárgyalt szerződési feltétel nem kötelezi a szerződőt, a biztosítottat vagy a kedvezményezettet, ha a jóhiszeműség és tisztesség követelményével ellentétben a felek szerződésből eredő jogaiban és kötelezettségeiben jelentős egyenlőtlenséget idéz elő a szerződő kárára, figyelembevéve a biztosítási szerződés természetét, a szerződés minden más feltételét és a körülményeket, amelyek a szerződés megkötésének idején fennálltak.

(2) A szerződés továbbra is kötelezi a feleket ha az a tisztességtelen szerződési feltételek nélkül is működőképes. Ellenkező esetben a tisztességtelen feltételt olyan feltétellel kell helyettesíteni, amelyben ésszerűen eljáró felek megállapodtak volna, ha ismerték volna a szerződési feltétel tisztességtelen voltát.

(3) A jelen cikk rendelkezéseit alkalmazni kell az olyan feltételekre, amelyek a biztosítási fedezetet korlátozzák vagy módosítják, de nem alkalmazhatók sem

(a) fedezet mértéke és a biztosítási díj megfelelésére, sem

(b) az olyan feltételekre, amelyek a fedezet lényegi leírását vagy a megállapodás szerinti díjat határozzák meg, feltéve hogy ezek nyelvezete világos és érthető.

(4) A szerződési feltétel minden esetben egyedileg meg nem tárgyalt feltételnek minősül, ha azt előzetesen megfogalmazták és emiatt a szerződő nem tudta annak tartalmát befolyásolni, különösen az előzetesen kidolgozott szabványszerződések esetében. Az a tény, hogy egy feltétel bizonyos elemeit vagy egy meghatározott feltételt egyedileg megtárgyaltak, nem zárja ki ennek a cikknek az alkalmazhatóságát a szerződés többi részére, ha a szerződés átfogó megítélése arra enged következtetni, hogy a szerződés mégiscsak egy előre kidolgozott szabványszerződés. Olyan esetekben, amikor a biztosító arra hivatkozik, hogy a szabvány feltételt egyedileg megtárgyalták, ennek bizonyítása a biztosítót terheli.

Negyedik szakasz

Visszamenőleges és előzetes fedezet

Cikk 2:401 Visszamenőleges fedezet

(1) A szerződéskötést megelőző időszakra nyújtott fedezet (visszamenőleges fedezet) esetében, ha a szerződéskötéskor a biztosítónak tudomása van arról, hogy biztosítási esemény nem történt, a szerződő csak a szerződéskötést követő időszakra köteles díjat fizetni.

(2) Visszamenőleges fedezet esetében, ha a szerződéskötéskor a szerződőnek tudomása van arról, hogy a biztosítási esemény bekövetkezett, a biztosító a 2:104 cikk rendelkezései szerint, csak a szerződéskötést követő időszakra köteles fedezetet nyújtani.

Cikk 2:402 Előzetes fedezet

(1) Előzetes fedezetvállalás esetén a biztosító köteles a 2:501 cikk (a), (b), (d), (e) és (h) pontjaiban meghatározott adatokat tartalmazó fedezetigazolást kiadni, amennyiben azok a tárgyra vonatkoznak.

(2) A 2:201-2:203 cikkek és, az előző bekezdést kivéve, a 2:501 cikk nem alkalmazhatók az előzetes fedezetvállalásra.

⁷ Ez a cikk a 93/13/EGK Irányelv mintájára készült.

Cikk 2:403 Az előzetes fedezet időtartama

(1) Ha az, aki biztosítási szerződésre ajánlatot tett, előzetes fedezetet kapott, ez a fedezet nem szűnhet meg azt megelőzően, hogy a biztosítási szerződés szerinti fedezet a megállapodás alapján elkezdődik, vagy az ajánlattevő az ajánlat végleges elutasítását a biztosítótól kézhezveszi.

(2) Abban az esetben, ha olyan személy kap előzetes fedezetet aki nem az előzetes fedezetet vállaló biztosítónak tett biztosítási szerződésre ajánlatot, az előzetes fedezet szólhat a 2:601 (1) cikkben írtnál rövidebb időre. Az ilyen fedezetet bármelyik fél két hét felmondási idő mellett bármikor felmondhatja.

Ötödik szakasz

A biztosítási kötvény

Cikk 2:501 Tartalom

A biztosítási szerződés megkötésekor a biztosító köteles biztosítási kötvényt kiállítani és az általános szerződési feltételeket átadni, amennyiben azok nem szerepelnek a kötvényben. A kötvény a következő adatokat kell tartalmazza, amennyiben ezek a tárgyra vonatkoznak:

- (a) a szerződő felek neve és címe, különös tekintettel a biztosító székhelyére és jogi formájára, továbbá, amennyiben ennek jelentősége van, annak a fióknak a címére, ahol a szerződést megkötötték, vagy a fedezetet igazolták;
- (b) a biztosított és a kedvezményezett neve és címe;
- (c) a biztosításközvetítő neve és címe;
- (d) a biztosítás tárgya és a fedezett kockázatok;
- (e) a biztosítási összeg és bármely önrészesedés;
- (f) a biztosítási díj összege vagy annak kiszámítási módja;
- (g) a biztosítási díj esedékessége továbbá a fizetés helye és módja;
- (h) a biztosítási időszak, ide értve a szerződés megszűnésének eseteit, és a felelősségi időszak;
- (i) a szerződéstől való elállás joga nem-életbiztosításnál a 2:303 cikknek, életbiztosításnál a 17:203 cikknek megfelelően;
- (j) hogy a szerződésre az EBSZJA irányadó jog;
- (k) az ajánlattevő bíróságon kívüli panasz és jogorvoslati lehetőségei és azok hozzáférhetősége;
- (l) kártalanítási (garancia) alap vagy más kompenzációs megoldás fennállása.

Cikk 2:502 A kötvény hatásai

(1) Ha a biztosítási kötvény tartalma az ajánlattól, vagy a felek közötti bármely korábbi megállapodástól eltér, úgy kell tekinteni, hogy a szerződő a kötvényben külön kiemelt eltéréseket elfogadta, ha csak a szerződő a kötvény kézhezvételétől számított egy hónapon belül kifogást nem emel. A biztosító köteles a szerződő figyelmét a külön kiemelt eltérések kifogásolásának lehetőségére vastag betűs nyomtatással a kötvényben felhívni.

(2) Ha a biztosító nem a jelen Cikk 1. bekezdése szerint jár el, a szerződést, az adott esettől függően, a szerződő ajánlatában vagy a felek korábbi megállapodásában szereplő feltételek szerint megkötöttnek kell tekinteni.

Hatodik szakasz

A biztosítási szerződés időtartama

Cikk 2:601 A biztosítási szerződés időtartama

(1) A biztosítási szerződés időtartama egy év. Ha a kockázat természete megkívánja, a felek eltérő időszakban is megegyezhetnek.

(2) Az 1. bekezdés nem vonatkozik a személybiztosításra.

Cikk 2:602 Meghosszabbítás

(1) A 2:601 cikkben megjelölt egy éves időtartam lejárta után a szerződés automatikusan meghosszabbodik, kivéve

(a) ha a biztosító legalább egy hónappal a szerződés lejárta előtt írásban jelezte ellenkező szándékát és döntésének okát; vagy

(b) ha a szerződő írásban jelezte ellenkező szándékát legkésőbb a szerződés lejáratának napján vagy a biztosító díjszámlájának kézhezvételétől számított egy hónapon belül, attól függően, hogy melyik időpont a későbbi. Ez utóbbi esetben az egy hónapos időszak csak akkor kezdődik, ha erre a figyelmet a számlán világosan, vastag betűvel szedve felhívták.

(2) Az 1. bekezdés (b) pontjának alkalmazása szempontjából a nyilatkozat hatálya annak elküldésével áll be.

Cikk 2:603 A szerződési feltételek módosítása

(1) Érvénytelen a 2:602 cikk szerint meghosszabbítható biztosítási szerződés azon kikötése, amely a biztosító számára lehetővé teszi a biztosítási díj vagy bármely más feltétel módosítását, kivéve, ha a kikötés szerint

(a) a módosítás nem lép hatályba a soron következő meghosszabbítás előtt,

(b) a biztosító a módosítási szándékról a szerződőt legkésőbb egy hónappal a folyó szerződési időszak lejárta előtt írásban tájékoztatja és

(c) a tájékoztatás felhívja a szerződő figyelmét az őt megillető felmondási jogra és annak következményeire, ha ezzel a joggal nem él.

(2) Az 1. bekezdés alkalmazása nem érinti a módosító kikötések érvényességének más követelményeit.

Cikk 2:604 Felmondás a biztosítási esemény bekövetkezése után

(1) Érvénytelen az olyan szerződési feltétel, amely lehetővé teszi a szerződés felmondását a biztosítási esemény bekövetkezése után, kivéve, ha

(a) a felmondás jogát mindkét fél számára biztosítja és

(b) a kötvény nem személybiztosításra vonatkozik.

(2) A felmondásra vonatkozó rendelkezés és bármely felmondási jog érvényesítése egyaránt ésszerű kell, hogy legyen.

(3) A felmondási jog megszűnik, ha az érintett fél a biztosítási eseményről való tudomásszerzéstől számított két hónapon belül a másik félnek írásban nem tett felmondó nyilatkozatot.

(4) A biztosítási fedezet a 3. bekezdés szerinti írásbeli felmondó nyilatkozatot követő két hét elteltével szűnik meg.

Hetedik szakasz

A biztosító tájékoztatási kötelezettségei a szerződéskötés után

Cikk 2:701 Általános tájékoztatási kötelezettség

A biztosítási szerződés tartama alatt a biztosító köteles a szerződőt írásban indokolatlan késedelem nélkül tájékoztatni bármely, a nevét, címét, jogi formáját és a központi iroda, valamint a szerződést megkötő ügynökség vagy a fiókiroda címét érintő változásról.

Cikk 2:702 További tájékoztatás kérelemre

(1) A szerződő kérelmére, a biztosító köteles indokolatlan késedelem nélkül tájékoztatást adni

(a) minden, a szerződés teljesítése szempontjából lényeges ügyről, amennyiben ez a biztosítótól ésszerűen elvárható;

(b) a biztosítónak az ugyanolyan típusú biztosítási szerződésekre vonatkozó új szabvány feltételeiről, mint amelyet a szerződő megkötött.

(2) A szerződő kérelmét és a biztosító válaszát egyaránt írásban kell közölni.

Harmadik fejezet

Biztosításközvetítők

Cikk 3:101 A biztosítási ügynökök jogköre

(1) A biztosítási ügynök jogosult a biztosító nevében minden olyan ügyben eljárni, amely a biztosításgazdaság jelenlegi gyakorlata szerint munkaköréhez tartozik. Az ügynök jogkörének bármely korlátozásáról a szerződőt külön okiratban világosan tájékoztatni kell. Mindazonáltal, a biztosítási ügynök jogköre legalább a tényleges feladatai ellátására ki kell, hogy terjedjen.

(2) A biztosítási ügynök jogköre minden esetben ki kell, hogy terjedjen:

(a) a szerződő tájékoztatására és tanáccsal való ellátására, és

(b) a szerződő nyilatkozatainak átvételére.

(3) Az lényeges ismeret, amelyről a biztosítási ügynök foglalkozásának gyakorlása során tudomást szerez, vagy tudomást kellene, hogy szerezzen, a biztosító tudomásának tekintendő.

Cikk 3:102 A biztosító magát függetlennek kiadó ügynöke

A biztosító felelős, ha ügynöke független biztosításközvetítőnek adja ki magát és eljárása során megszegi az ilyen közvetítőket a törvény alapján terhelő kötelezettségeket.

Negyedik fejezet

A biztosított kockázat

Első szakasz

Kármegelőzési teendők

Cikk 4:101 Kármegelőzési teendők: meghatározás

Kármegelőzési teendők alatt a biztosítási szerződés olyan kikötései értendők, amelyek – függetlenül attól, hogy a biztosító helytállási kötelezettsége előfeltételei-e vagy sem – a szerződő vagy a biztosított részére előírják, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghatározott magatartást tanúsítson vagy ne tanúsítson.

Cikk 4:102 A biztosító felmondási joga

(1) Érvénytelen a szerződés azon kikötése, amely a biztosítót a kármegelőzési teendők elmulasztása esetére a szerződés felmondására jogosítja fel, kivéve, ha a szerződő vagy a biztosított e kötelezettségét a károkozás szándékával, vagy gondatlanságból annak tudatában szegte meg, hogy a kár bekövetkezhet.

(2) A felmondást a szerződővel írásban kell közölni, attól az időponttól számított egy hónapon belül, hogy a kármegelőzési teendők elmulasztásáról a biztosító tudomást szerzett vagy az számára nyilvánvalóvá vált. A szerződés felmondásával egyidőben a biztosítási fedezet is megszűnik.

Cikk 4:103 A biztosító mentesülése a helytállási kötelezettség alól

(1) A kármegelőzési teendők elmulasztása esetén a biztosítót a helytállási kötelezettség alól egészen vagy részben mentesítő szerződési kikötés csak akkor érvényes, ha a kárt a szerződő vagy a biztosított mulasztása a kár előidézésének a szándékával, vagy gondatlanságból, annak tudatában okozta, hogy a kár bekövetkezhet.

(2) Attól függően, hogy a szerződési kikötés világosan rendelkezék a biztosítási összegnek a vétkesség súlyával arányos mértékű csökkentéséről, a szerződő, illetve a biztosított térítésre a kármegelőzési teendők pusztán gondatlan elmulasztásával okozott kár esetén igényt tarthat.

Második szakasz

Kockázatnövekedés

Cikk 4:201 A kockázat növekedésére vonatkozó feltételek

Érvénytelen a biztosítási szerződésnek a biztosított kockázat növekedésére vonatkozó kikötése, kivéve ha a biztosítási szerződésben meghatározott kockázat növekedéséről van szó és a növekedés lényeges.

Cikk 4:202 Bejelentési kötelezettség a kockázat növekedéséről

(1) Ha a biztosított kockázat növekedésére vonatkozó kikötés a kockázatnövekedés bejelentését előírja, a bejelentést – a körülményekhez képest – a szerződő, a biztosított vagy a kedvezményezett köteles teljesíteni, feltéve, hogy a bejelentésre kötelezett személy a biztosítási fedezet fennállásáról és a kockázat növekedéséről tudott, vagy tudnia kellett volna. Más személy által tett bejelentés is hatályos.

(2) Ha a kikötés szerint a bejelentést meghatározott időn belül kell megtenni, az előírt időnek ésszerűnek kell lennie. A bejelentés hatálya annak elküldésével áll be.

(3) A bejelentési kötelezettség megszegése esetén a biztosító ezen az alapon nem mentesülhet az olyan, később bekövetkező kárért való helytállási kötelezettség alól, amelyet biztosítási esemény okoz, kivéve, ha a kár a kockázat növekedésére vonatkozó bejelentési kötelezettség elmulasztásával okozati összefüggésben áll.

Cikk 4:203 Felmondás és mentesülés

(1) Ha a szerződés lehetővé teszi, hogy a biztosított kockázat növekedése esetén a biztosító a szerződést felmondja, a biztosító a felmondás jogát a szerződőhöz intézett írásbeli nyilatkozattal gyakorolhatja, attól az időponttól számított egy hónapon belül, hogy a kockázat növekedéséről tudomást szerzett, vagy az nyilvánvalóvá vált.

(2) A biztosító kockázatviselése a felmondás közlését követő egy hónap elteltével, vagy azonnali hatállyal szűnik meg, amennyiben a szerződő a 4:202 cikkben meghatározott kötelezettségét szándékosan szegte meg.

(3) Ha a biztosítási eseményt még a kockázatviselés megszűnése előtt olyan megnövekedett kockázat okozta, amelyről a szerződő tudott, vagy tudnia kellett volna, a biztosító mentesül a helytállási kötelezettség alól, ha a megnövekedett kockázatot egyébként nem vállalta volna. Mindazonáltal, ha a biztosító a megnövekedett kockázatot magasabb díj ellenében vagy más feltételekkel vállalta volna, a biztosítási összeg arányos mértékben, vagy e más feltételek szerint kifizetendő.

Harmadik szakasz

A kockázat csökkenése

Cikk 4:301 A kockázat csökkenésének következményei

(1) Ha a kockázat lényegesen csökken, a szerződő jogosult kérni a biztosítási díj arányos csökkentését a hátralévő szerződési időszakokra.

(2) Ha a felek a kérelem előterjesztését követő egy hónapon belül nem állapodnak meg a biztosítási díj arányos csökkentésében, a szerződő jogosult a szerződést írásban, a kérelem előterjesztésétől számított két hónapon belül felmondani.

Ötödik fejezet

Biztosítási díj

Cikk 5:101 Az első vagy az egyszeri díj

Ha a biztosító a szerződés létrejöttét, vagy kockázatviselése kezdetét az első vagy az egyszeri díj kifizetéséhez köti, ez a feltétel csak akkor érvényes, ha

(a) a feltételt az ajánlattevővel írásban, érthető és világos nyelvezettel közlik és felhívják a figyelmét, hogy a fedezet a díj befizetéséig nem áll fenn, és

(b) az (a) pont követelményeinek megfelelő számla kézhezvételét követően két hét eltelt anélkül, hogy a fizetés megtörtént volna.

Cikk 5:102 A folytatólagos díj

(1) Az a kikötés, amely a biztosítót a folytatólagos díj fizetésének elmulasztása esetén a helytállási kötelezettség alól mentesíti, csak akkor érvényes, ha

- (a) a szerződőnek a fizetendő díj pontos összegét és a fizetési határidőt tartalmazó számlát küldenek;
- (b) a díjfizetési határidő lejártával a szerződőnek a biztosító az esedékes díj pontos összegét és legfeljebb két hét póthatáridőt tartalmazó emlékeztetőt küld, amelyben felhívja a szerződő figyelmét, hogy nemfizetés esetén a biztosítási fedezet azonnali hatállyal felfüggesztésre kerül, és
- (c) a póthatáridő a (b) pont követelményei szerint fizetés nélkül eltelt.

(2) A biztosító a helytállási kötelezettség alól az 1. bekezdés (b) pontjában írt póthatáridő lejártával mentesül. A biztosítási fedezet a jövőre nézve feléled, amint a szerződő az esedékes díjat kifizeti, ha csak a szerződés az 5:103 cikk szerint nem szűnt meg.

Cikk 5:103 A szerződés felmondása

(1) Ha az 5:101 cikk (b) pontjában, vagy az 5:102 Cikk 1. bekezdésének (b) pontjában írt határidő díjfizetés nélkül telik el, a biztosító jogosult a szerződést írásban felmondani, feltéve, hogy az 5:101 cikk (b) pontjában előírt számla, illetve az 5:102 Cikk 1. bekezdésének (b) pontjában előírt emlékeztető a biztosító felmondási jogát tartalmazza.

(2) A szerződés megszűntnek kell tekinteni, ha csak a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesíti,

- (a) az első díj esetén két hónappal az 5:101 cikk (b) pontjában említett határidő lejártát követően, vagy
- (b) a folytatólagos díj esetén két hónappal az 5:102 Cikk 1. bekezdésének (b) pontjában említett póthatáridő lejártával.

Cikk 5:104 A díj oszthatósága

Ha a biztosítási szerződést a szerződési futamidő lejárta előtt felmondják, a biztosító csak a felmondást megelőző időszakra vonatkozó díjra jogosult.

Cikk 5:105 A díjfizetési jogosultság

A biztosító nem jogosult a harmadik fél által történt befizetést visszautasítani, ha

- (a) a harmadik fél a szerződő egyetértésével jár el; vagy
- (b) a harmadik félnek jogos érdeke fűződik a biztosítási fedezet fenntartásához és a szerződő a fizetést elmulasztotta vagy nyilvánvaló, hogy nem fog fizetni amikor az esedékes.

Hatodik fejezet

A biztosítási esemény

Cikk 6:101 A biztosítási esemény bejelentése

(1) A biztosítási esemény bekövetkezését a szerződő, a biztosított, illetve a kedvezményezett köteles a biztosítónak bejelenteni, feltéve, hogy a bejelentésre kötelezett személy a biztosítási fedezet fennállásáról és a biztosítási esemény bekövetkezéséről tudott, vagy arról tudnia kellett volna. Más személy részéről történt bejelentés is hatályos.

(2) A biztosítási eseményt indokolatlan késedelem nélkül kell bejelenteni. A bejelentés az elküldéssel válik hatályossá. Ha a szerződés szerint a bejelentést meghatározott időn belül kell megtenni, az előírt időnek ésszerűnek kell lennie semmi esetben sem lehet öt napnál rövidebb.

(3) A fizetendő biztosítási összeget a biztosító csökkentheti annyiban, amennyiben bizonyítja, hogy neki az indokolatlan késedelem kárt okozott.

Cikk 6:102 Együttműködés a kárrendezésben

(1) A szerződő, a biztosított, illetve a kedvezményezett köteles a biztosítóval együttműködni a biztosítási esemény kivizsgálásában a biztosító indokolt kéréseinek teljesítése útján, különös tekintettel:

- a biztosítási esemény okaira és következményeire vonatkozó adatszolgáltatással;
- a biztosítási esemény okirati vagy más úton történő bizonyításával;
- a biztosítási eseménnyel érintett helyszín hozzáférhetővé tételével.

(2) Az 1. bekezdésben írt kötelezettség bármely megszegése esetén, a 3. bekezdésre figyelemmel, a fizetendő biztosítási összeget a biztosító csökkentheti annyiban, amennyiben bizonyítja, hogy neki a kötelezettségzegés kárt okozott.

(3) Ha az 1. bekezdésben írt kötelezettséget károkozás szándékával, vagy gondatlanságból annak tudatában szegték meg, hogy kár következhet be, a biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól mentesül.

Cikk 6:103 A kártérítési igény elfogadása

(1) A biztosító minden ésszerű lépést köteles megtenni a kár mielőbbi rendezése érdekében.

(2) A kártérítési igényt elfogadottnak kell tekinteni, ha csak azt a biztosító írásban, indokainak közlése mellett nem utasítja vissza, vagy halasztja el a vonatkozó okiratok átadása és más információk szolgáltatása után egy hónapon belül.

Cikk 6:104 A teljesítés ideje

(1) A kárigény elfogadása esetén a biztosító köteles indokolatlan késedelem nélkül a fizetést, illetve az ígért szolgáltatást teljesíteni.

(2) Ha a kárigény teljes mértékben még nem határozható meg, de az igénylő annak legalább egy részére jogosult, ezt a részt indokolatlan késedelem nélkül ki kell fizetni vagy teljesíteni.

(3) A biztosítási összeget, akár az 1., akár a 2. bekezdés szerint, legkésőbb egy héttel a kárigény teljes, illetve részbeni elfogadása és számszerűsítése után ki kell fizetni.

Cikk 6:105 Késedelem⁸

(1) Ha a biztosítási összeg nem kerül kifizetésre a 6:104 cikk szerint, az igénylő jogosult annak késedelmi kamatára a fizetés esedékességének időpontjától a fizetés teljesítéséig, éspedig az azt nyolc százalékponttal meghaladó kamatlábon, amit az Európai Központi Bank által az adott félév első naptári napja előtt lebonyolított legutóbbi fő refinanszírozási műveletnél alkalmaztak.

(2) Az igénylő jogosult a biztosítási összeg késedelmes kifizetése által okozott bármely járulékos vesztesége megtérítésére.

⁸ Ez a cikk a 2000/35/EK Irányelv 3. cikk 2. bekezdés (d) pontjának mintájára készült.

Hetedik fejezet

Elévülés

Cikk 7:101 Díjperlés

A biztosítási díj fizetésére vonatkozó igény a fizetés esedékességétől számított egy év után elévül.

Cikk 7:102 A biztosítási szolgáltatások teljesítése iránti kereset

(1) A biztosítási szolgáltatások teljesítése iránti igény általában három évvel az után évül el, hogy a biztosító a 6:103 cikknek megfelelően a kárigényre vonatkozó végső döntését meghozta vagy azt meg kellett volna hoznia. Mindazonáltal, nem indítható kereset a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított tíz év elteltével, kivéve az életbiztosítást, ahol ez az időszak 30 év.

(2) Az életbiztosítás visszavásárlási összegének kifizetése iránti igény három évvel azután évül el, hogy a szerződő a biztosítótól a végleges elszámolást kézhez vette. Mindazonáltal, kereset az életbiztosítási szerződés megszűnését követő 30 év elteltével nem indítható.

Cikk 7:103 Az elévülést érintő más kérdések

A EBSZJA 7:101 és 7:102 cikkeitől eltekintve, az Európai Szerződési Jog Alapelveinek (PECL)⁹ 14:101 – 14:503 cikkeit kell alkalmazni a biztosítási szerződésből származó igényekre. A biztosítási szerződés a EBSZJA 1:103 Cikk 2. bekezdésének megfelelően eltérhet ezektől a rendelkezésektől.

Második rész

A kárbiztosításra vonatkozó közös szabályok

Nyolcadik fejezet

A biztosítási összeg és a biztosított érték

Cikk 8:101 A kártérítés felső határa

(1) A biztosító nem köteles többet fizetni annál, mint amennyi a biztosított tényleges kárának megtérítéséhez szükséges.

(2) Érvényes a biztosított vagyontárgy értékét meghatározó szerződési kikötés akkor is, ha ez az érték a biztosított vagyontárgy tényleges értékét meghaladja, feltéve, hogy a szerződő vagy a biztosított az érték megállapításakor nem járt el csalárdul vagy szándékos félrevezetéssel.

Cikk 8:102 Alulbiztosítás

⁹ Cf. Lando/Beale (eds.), *Principles of European Contract Law, Parts I and II* (Kluwer Law International, The Hague 2000); Lando/Clive/Prüm/Zimmermann (eds.), *Principles of European Contract Law, Part III* (Kluwer Law International, The Hague 2003).

(1) A biztosító a biztosítási összeg erejéig köteles helytállni minden kárért akkor is, ha a biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosítási összeg kisebb, mint a biztosított vagyontárgy értéke.

(2) Amennyiben a biztosító az 1. bekezdésnek megfelelően ajánl fedezetet, vagylagosan jogosult azon az alapon is biztosítást ajánlani, hogy a fizetendő kártérítést abban az arányban korlátozza, ahogy a biztosítási összeg viszonyul a vagyontárgy tényleges kárcori értékéhez. Továbbá, ebben az esetben, a kárenyhítés költségeit, a 9:102 cikk meghatározása szerint, ugyanilyen arányban kell megtéríteni.

Cikk 8:103 A feltételek módosítása túlbiztosítás esetén

(1) Ha a biztosítási összeg meghaladja a biztosítás szerint kifizethető legmagasabb kárösszeget, bármelyik fél jogosult kérni a biztosítási összeg leszállítását és a szerződési időszak hátralévő részére fizetendő díj megfelelő csökkentését.

(2) Ha a felek egy hónapon belül nem egyeznek meg ilyen csökkentésben, bármelyik fél jogosult a szerződés felmondására.

Cikk 8:104 Többszörös biztosítás

(1) Ha ugyanazt az érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a biztosított jogosult igényét ezek közül a biztosítók közül egyhez vagy többhöz benyújtani az általa elszenvedett tényleges kár erejéig.

(2) A biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított kötvényben megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, a kárenyhítési költségeket is, ha ilyen van, beleértve, azon jogainak sérelme nélkül, hogy bármely más biztosítótól térítést igényeljen.

(3) A biztosítók egymás közötti viszonyában, a 2. bekezdésben említett jogoknak és kötelezettségeknek arányban kell lenniük azokkal az összegekkel, amelyek mértékéig a biztosított irányában külön-külön felelnek.

Kilencedik fejezet

A kártérítésre való jogosultság

Cikk 9:101 Károkozás

(1) Sem a szerződő, sem a biztosított nem jogosult a kártérítésre annyiban, amennyiben a kár az ő általa, akár a károkozás szándékával, akár gondatlanságból annak tudatában elkövetett cselekmény vagy mulasztás következménye, hogy a kár bekövetkezhet.

(2) Attól függően, hogy a kötvény világos kikötése a biztosítási összegnek a vétkesség súlyával arányos mértékű csökkentése lehetőségéről rendelkezik, a szerződő, illetve a biztosított igényelhet térítést bármely gondatlan cselekménnyel vagy mulasztással okozott kár esetén.

(3) Az 1. és a 2. bekezdések alkalmazásában, a károkozás kiterjed a kármegelőzés és a kárenyhítés elmulasztására is.

Cikk 9:102 A kárenyhítés költségei

(1) A biztosító köteles megtéríteni a szerződőnek vagy a biztosítottnak a kárenyhítési költségeket, illetve a kárenyhítési intézkedésekkel okozott veszteségeket annyiban, amennyiben a szerződő vagy a biztosított az adott körülmények között a tett intézkedéseket okkal tekinthette ésszerűeknek, még akkor is, ha nem vezettek eredményre.

(2) A biztosító köteles a szerződőt vagy a biztosítottat minden, az 1. bekezdés szerint tett intézkedésre vonatkozóan kártalanítani akkor is, ha a fizetendő összeg a biztosítási kártérítéssel együtt a biztosítási összeget meghaladja.

Tizedik fejezet

Visszakövetelési jog

Cikk 10:101 Visszkereset

(1) A 3. bekezdésben írt korlátok között a biztosító, amennyiben a biztosítottat kártalanította, visszkeresetét a kárért felelős harmadik személlyel szemben érvényesítheti.

(2) Amennyiben a biztosított az ilyen harmadik személlyel szemben fennálló jogáról lemond és ezzel a biztosító viszakövetelési jogát veszélyezteti, erre a kárra vonatkozóan a biztosítási szolgáltatásra való jogát elveszíti.

(3) A biztosító nem jogosult viszakövetelési jogot érvényesíteni a szerződéssel vagy a biztosítottal közös háztartásban élő személlyel, illetve a szerződéssel vagy a biztosítottal ezzel egyenértékű társadalmi kapcsolatban lévő személlyel, avagy a szerződő, vagy a biztosított alkalmazottjával szemben, kivéve ha a biztosító bizonyítja, hogy a kárt ez a személy szándékosan vagy gondatlanságból, annak tudatában követte el, hogy a kár bekövetkezhet.

(4) A biztosító viszakövetelési jogának érvényesítésével nem okozhat hátrányt a biztosítottnak.

Tizenegyedik fejezet

Biztosítási szerződés harmadik személy javára

Cikk 11:101 A biztosított jogosultságai

(1) Ha a biztosítási szerződést a szerződőtől különböző más személy javára kötik, ez a harmadik személy jogosult a biztosítási összegre, amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezik.

(2) Az ilyen biztosítási fedezetet a szerződő jogosult visszavonni, kivéve ha

- (a) a kötvény másképpen rendelkezik; vagy
- (b) a biztosítási esemény már bekövetkezett.

(3) A visszavonás akkor hatályosul, amikor az erről szóló írásbeli nyilatkozatot a biztosító kézhezveszi.

Cikk 11:102 A biztosított tudomása

A 11:101 cikk szerint biztosított személy tudomása nem tudható be a szerződőnek, amikor a szerződő a biztosító részére köteles tájékoztatást teljesíteni, kivéve, ha ennek a személynek tudomása van saját biztosított helyzetéről.

Cikk 11:103 Egy biztosított személy kötelezettségzegése

Az egyik biztosított személy kötelezettségzegése nem érintheti hátrányosan a többi személyt, akire ugyanaz a biztosítási szerződés vonatkozik, kivéve, ha a kockázatot egyetemlegesen biztosították.

Tizenkettedik fejezet

A biztosított kockázat

Cikk 12:101 A biztosított kockázat hiánya

(1) Ha a biztosított kockázat sem a szerződés megkötésekor, sem a biztosítási időszak során bármely más időpontban sem létezik, a biztosítási díjat nem kell megfizetni. A biztosító azonban méltányos térítésre jogosult a felmerült kiadásaiért.

(2) Ha a biztosított kockázat megszűnik a biztosítási időszak alatt, a szerződést a biztosító részére teljesített erről szóló értesítés kézhezvételének időpontjában megszűntnek kell tekinteni.

Cikk 12:102 Tulajdonátruházás

(1) Ha a biztosított vagyontárgy tulajdonjogát átruházzák, a biztosítási szerződés egy hónappal az átruházás időpontját követően szűnik meg, ha csak a szerződő és az a személy, akire a tulajdonjogot átruházzák, nem állapodik meg a szerződés egy korábbi időpontban történő megszűnéséről. Ez a szabály nem alkalmazható, ha a biztosítási szerződést a jövőbeli jogosult javára kötötték.

(2) Az a személy, akire a tulajdonjogot átruházzák, attól az időponttól kezdve minősül biztosítottnak, amikor a biztosított vagyontárgyhoz kapcsolódó veszélyviselés is átszáll.

(3) Az 1. és a 2. bekezdés rendelkezései nem alkalmazhatók

(a) ha a biztosító, a szerződő és a jogutód másképp állapodnak meg; vagy

(b) ha a vagyontárgy tulajdonjoga öröklés címén száll át.

Harmadik rész

Az összegbiztosításra vonatkozó közös szabályok

Tizenharmadik fejezet

Alkalmazási kör

Cikk 13:101 Összegbiztosítás

Csak a baleset-, egészség-, élet-, házassági, születési vagy más személybiztosítások köthetők meg összegbiztosításként.

Negyedik rész

Felelősségbiztosítás

Tizennegyedik fejezet

A felelősségbiztosítás általános szabályai

Cikk 14:101 Jogi képviseleti költségek

A biztosító a 9:102 cikk szerint felmerült jogi képviseleti költségeket köteles megtéríteni.

Cikk 14:102 A károsult védelme

A biztosítási igénynek a kötvény alapján a biztosító és a szerződő fél, vagy a biztosított között történő bármely rendezése – akár megállapodás, jogról való lemondás, fizetés, vagy más hasonló jogcselekmény útján – a károsult jogi helyzetét nem érinti, kivéve, ha ahhoz a károsult írásban hozzájárult.

Cikk 14:103 Károkozás

(1) Sem a szerződő fél, sem a biztosított nem jogosult térítésre annyiban, amennyiben a kárt tevékenységével, vagy mulasztásával szándékosan maga okozta; ugyanez vonatkozik arra az esetre is, ha a biztosítónak a kár bekövetkezését követően adott utasításait annak tudatában nem tartják be, hogy enélkül a kár valószínűleg növekedhet.

(2) Az 1. bekezdés szempontjából károkozásnak minősül a kármegelőzési vagy a kárenyhítési kötelezettség megszegése is.

(3) Ha csak a kötvény egyértelműen nem írja elő, hogy a biztosítási összeget a vétkességgel arányosan csökkenteni lehet, a szerződő fél, illetve a biztosított igényt tarthat a térítésre, ha a biztosítónak a kár bekövetkezését követően adott utasításait enyhe gondatlanságból nem tartotta be.

Cikk 14:104 A felelősség elismerése

(1) Hatálytalan a biztosítási szerződés azon rendelkezése, amelynek megfelelően a biztosító helytállási kötelezettsége alól mentesül, ha a szerződő fél, illetve a biztosított a károsult igényét elismeri, vagy teljesíti.

(2) A szerződő fél, illetve a biztosított és a károsult megállapodása a biztosítóra csak akkor hat ki, ha ahhoz hozzájárult.

Cikk 14:105 Engedményezés

Hatálytalan a biztosítási szerződés azon rendelkezése, amely a biztosított részére nem teszi lehetővé, hogy az őt a kötvény alapján megillető jogait másra engedményezze.

Cikk 14:106 Kármentességi bónusz / bonus-malus rendszerek

(1) A szerződő felet megilleti az a jog, hogy az elmúlt öt évre nézve a kártörténeti adataira vonatkozó igazolást bármikor kérje.

(2) Ha a biztosító a díjat, vagy a szerződés más feltételeit a kötvény alapján kifizetett kárigények számától, vagy összegétől teszi függővé, köteles figyelembe venni a szerződő félnek az elmúlt öt év során más biztosítóknál kialakult kártörténeti adatait.

Cikk 14:107 Biztosítási esemény

(1) A biztosítási esemény a felelősségvállalási időszak alatt bekövetkező, a biztosított felelősségét kiváltó jogi tény, kivéve, ha a felek a biztosítási szerződésben a biztosítási eseményt üzleti, vagy szakmai okból más kritériumra – például a károsult által előterjesztett kárigényre – hivatkozással határozzák meg.

(2) Abban az esetben, ha a felek a biztosítási eseményt a károsult által előterjesztett kárigényre hivatkozással határozzák meg, a biztosításnak fedeznie kell a felelősségvállalási időszak, vagy az azt követő legalább öt év alatt bejelentett kárigényeket, amennyiben azok a felelősségvállalási időszak lejáratát megelőzően történt jogi tényen alapulnak. A biztosítási szerződés kizárhatja a fedezetet azon körülmények vonatkozásában, amelyekről a szerződéskötéskor az ajánlattevő tudott, vagy tudnia kellett volna, ha azok várhatóan kárigényt alapozhattak meg.

Cikk 14:108 A biztosítási összeget meghaladó kárigény

(1) Abban az esetben, ha a több károsultat megillető összes fizetési kötelezettség a biztosítási összeget meghaladja, a kifizetéseket arányosan kell csökkenteni.

(2) Az a biztosító, amely anélkül, hogy a további károsultakról tudott volna, jóhiszeműen fizetést teljesített az általa ismert károsultaknak, a további károsultak irányában csak a biztosítási összegből még rendelkezésre álló mértékig felelős.

Tizenötödik fejezet

Közvetlen igényérvényesítés és közvetlen kereset

Cikk 15:101 Közvetlen igényérvényesítés és kifogások

(1) Amennyiben a szerződő fél, illetve a biztosított felelős, a károsult jogosult kárigényét a biztosítási szerződés alapján közvetlenül a biztosítóval szemben érvényesíteni:

- (a) kötelező biztosítás esetében, vagy
- (b) ha a szerződő fél, vagy a biztosított fizetéképtelen, vagy
- (c) ha a szerződő felet, vagy a biztosítottat felszámolták, vagy megszűnt, vagy
- (d) a károsult személyi sérülést szenvedett, vagy
- (e) az irányadó jog a közvetlen igényérvényesítést megengedi.

(2) A biztosító a károsulttal szemben érvényesítheti a biztosítási szerződésből eredő kifogásokat, ha csak ezt a biztosítási kötelezettséget előíró szabályok nem tiltják. A biztosító azonban nem hivatkozhat kifogásként a szerződő fél és/vagy a biztosított által a káreseményt követően tanúsított magatartásra.

Cikk 15:102 Tájékoztatási kötelezettség

(1) A károsult erre irányuló igénye esetén a szerződő fél és a biztosított köteles megadni a közvetlen igényérvényesítéshez szükséges tájékoztatásokat.

(2) A biztosító köteles késedelem nélkül, de legkésőbb a kárigény kézhezvételétől számított két héten belül írásban tájékoztatni a szerződő felet a benyújtott kárigényről. Ha a biztosító ezt a kötelezettségét megszegi, a károsult igényének elismerése vagy teljesítése a szerződő fél jogait nem érinti.

(3) Ha a szerződő fél a 2. bekezdésben írt tájékoztatás kézhezvételétől számított egy hónapon belül nem ad tájékoztatást a biztosító részére a biztosítási eseményről, úgy kell tekinteni, hogy a kárigénynek a biztosító általi közvetlen rendezéséhez hozzájárult. Ez a szabály azokra a biztosítottakra is kiterjed, akik ezt a tájékoztatást időben megkapták.

Cikk 15:103 Mentesülés

A biztosítót a biztosítási összegnek a szerződő fél, illetve a biztosított részére történt kifizetése a károsulttal szemben fennálló kötelezettsége alól csak akkor mentesíti, ha a károsult

(a) a közvetlen igényérvényesítésről lemondott, vagy

(b) a biztosító írásbeli kérdésére – annak kézhezvételétől számított négy héten belül – nem nyilatkozott a közvetlen igényérvényesítésre irányuló szándékáról.

Cikk 15:104 Elévülés

(1) A biztosító elleni keresethez való jog elévülése – függetlenül attól, hogy a biztosított, vagy a károsult indít keresetet – a károsultnak a biztosítóval szembeni keresethez való joga elévüléséhez igazodik.

(2) Nyugszik a károsultnak a biztosítóval szembeni igénye elévülése attól az időponttól kezdve, hogy a biztosított tudomást szerez a biztosítóval szembeni közvetlen igényérvényesítésről, mindaddig, amíg a biztosító közvetlenül érvényesített igényt nem rendezi, vagy azt egyértelműen el nem utasítja.

Tizenhatodik fejezet

Kötelező biztosítás

Cikk 16:101 Alkalmazási kör

(1) Az ESZBJA abban az esetben választható a felek által egy kötelező biztosítás irányadó jogának, ha

- (a) azt a Közösség joga előírja,
- (b) valamely Tagállam joga előírja, vagy
- (c) valamely Harmadik Ország joga előírja, az ott írt mértékig.

(2) A biztosítási szerződés csak akkor felel meg a biztosítási kötelezettséget előíró rendelkezéseknek, ha az ott írt valamennyi kikötést tartalmazza.

Ötödik rész

Életbiztosítás

Tizenhetedik fejezet

Az életbiztosításra vonatkozó különös szabályok

Első szakasz

Harmadik személyek

Cikk 17:101 Harmadik személy életére kötött életbiztosítás

A szerződő féltől különböző személy életére vonatkozó biztosítási szerződés érvényességének feltétele, hogy a veszélyeztetett személy informált beleegyezését írásban beszerezzék és aláírásával megerősítsék. Ilyen

beleegyező nyilatkozat hiányában a szerződés bármely későbbi módosítása – ide értve a kedvezményezett személyének megváltoztatását, a biztosítási összeg növelését és a szerződés futamidejének módosítását – is hatálytalan. Ugyanez vonatkozik a biztosítási szerződés, vagy a biztosítási összeghez való jog engedményezésére, vagy megterhelésére is.

Cikk 17:102 A biztosítási összeg kedvezményezettje

(1) A szerződő fél a biztosítási összegre egy vagy több kedvezményezettet jelölhet és a kedvezményezett-jelölést megváltoztathatja vagy visszavonhatja, ha csak a kedvezményezett-jelölés nem visszavonhatatlan. A kedvezményezett-jelölést, annak megváltoztatását vagy visszavonását – ha csak azt nem végrendeletben tették – írásban kell eszközölni és a biztosítónak meg kell küldeni.

(2) A kedvezményezett-jelölés, annak megváltoztatása vagy visszavonása a szerződő fél halálával, vagy a biztosítási esemény bekövetkezésével szűnik meg, abban az időpontban, amely e kettő közül előbb következik be.

(3) A szerződő felet, illetve örököseit kell a biztosítási összeg kedvezményezettjeinek tekinteni, ha

(a) a szerződő fél nem jelölt kedvezményezettet, vagy

(b) a kedvezményezett-jelölést visszavonták és nem jelöltek más kedvezményezettet, vagy

(c) a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghalt és más kedvezményezettet nem jelöltek.

(4) Ha kettő, vagy több kedvezményezettet jelöltek és bármelyikük jelölését visszavonták vagy bármelyikük meghalt a biztosítási esemény bekövetkezése előtt, a biztosítási összeg azon részét, amely az érintett kedvezményezettet illette volna, a megmaradó kedvezményezettek között arányosan kell felosztani, ha csak a szerződő fél az 1. bekezdésben írt módon másként nem rendelkezett.

(5) Az alkalmazandó jog fizetéseképtelenségre vonatkozó szabályaiban a hitelezőket hátrányosan érintő jogcselekmények semmisségét, megtámadhatóságát vagy hatálytalanságát kimondó rendelkezésektől függően a szerződő fél csődvagyona nem tarthat igényt a biztosítási összegre, a díjmentesített értékre vagy a visszavásárlási összegre mindaddig, ameddig azt a szerződő félnek ki nem fizették.

(6) A biztosító, ha az 1. bekezdésben írtak szerint kijelölt személy részére a biztosítási összeget kifizeti, mentesül a további fizetési kötelezettség alól, ha csak nem bírt tudomással arról, hogy az érintett személy a biztosítási összegre nem volt jogosult.

Cikk 17:103 A visszavásárlási összeg kedvezményezettje

(1) Tekintet nélkül a 17:102 cikk szerinti kedvezményezett-jelölésre, a szerződő fél a visszavásárlási összeg tekintetében is jelölhet kedvezményezettet, illetve ezt a jelölést megváltoztathatja vagy visszavonhatja. A kedvezményezett-jelölést, annak megváltoztatását vagy visszavonását írásban kell eszközölni és a biztosítónak meg kell küldeni.

(2) A szerződő felet, illetve örököseit kell a visszavásárlási összeg kedvezményezettjeinek tekinteni, ha

(a) a szerződő fél nem jelölt a visszavásárlási összegre kedvezményezettet, vagy

(b) a visszavásárlási összegre vonatkozó kedvezményezett-jelölést visszavonták és nem jelöltek más kedvezményezettet, vagy

(c) a visszavásárlási összeg kedvezményezettje a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghalt és más kedvezményezettet nem jelöltek.

(3) A 17:102 cikk 2. és 4-6. bekezdései mutatis mutandis irányadók.

Cikk 17:104 Engedményezés vagy megterhelés

(1) Ha a kedvezményezett-jelölés visszavonhatatlan, a biztosítási szerződésnek, vagy a biztosítási összegre vonatkozó jognak a szerződő fél által történő engedményezése, vagy megterhelése hatálytalan, ha csak ahhoz a kedvezményezett írásban hozzá nem járult.

(2) A biztosítási összegre vonatkozó jognak a kedvezményezett által történő engedményezése, vagy megterhelése hatálytalan, ha csak ahhoz a szerződő fél írásban hozzá nem járult.

Cikk 17:105 Az örökség visszautasítása

Ha a kedvezményezett az elhunyt veszélyeztetett személy örököse, az a körülmény, hogy az örökséget visszautasította, nem érinti a biztosítási szerződés alapján fennálló jogi helyzetét.

Második szakasz

A szerződés kezdeti szakasza és időtartama

Cikk 17:201 Az ajánlattevő szerződést megelőző közlési kötelezettsége

(1) Az ajánlattevőnek a 2:101 cikk 1. bekezdésében írt tájékoztatása ki kell, hogy terjedjen mindazon körülményekre, amelyekről a veszélyeztetett személy tudott, vagy tudnia kellett.

(2) A szerződést megelőző közlési kötelezettség megszegésének a 2:102, a 2:103 és a 2:105 cikkeken meghatározott jogkövetkezményeit csak a szerződéskötést követő öt éven belül lehet alkalmazni. Ez nem vonatkozik a 2:104 cikkben írt jogkövetkezményekre.

Cikk 17:202 A biztosító szerződést megelőző tájékoztatási kötelezettségei

(1) A biztosító köteles az ajánlattevőt tájékoztatni arról, hogy van-e a befektetési eredményből joga részesedni. Az erről szóló tájékoztatás megtörténtét kifejezett nyilatkozattal kell igazolni külön – az ajánlati laptól független – dokumentumban.

(2) A biztosító által a 2:201 cikk alapján átadott dokumentumnak a következő tájékoztatást is tartalmaznia kell:

(a) a biztosítóra vonatkozóan: kifejezett hivatkozást a pénzügyi helyzetéről és teljesítőképességéről szóló éves jelentésre;

(b) a biztosító kötelezettségvállalására vonatkozóan:

(i) minden egyes szolgáltatás és minden egyes opció magyarázatát;

(ii) tájékoztatást arról, hogy a díj milyen arányban oszlik meg az egyes szolgáltatások között, ide értve mind a főszolgáltatásokat, mind a mellékszolgáltatásokat, ha ilyenek vannak;

(iii) a bónuszok kiszámításának és kiosztásának módszereit, megjelölve a vonatkozó felügyeleti jogot;

(iv) tájékoztatást a biztosítás szolgáltatási értékéről és visszavásárlási értékéről, továbbá arról, hogy ezek mennyiben garántáltak;

(v) befektetési egységhez kötött életbiztosítás esetén: tájékoztatást azokról az egységekről, amelyekhez a szolgáltatások kötődnek, jelezve a befektetések fedezetéül szolgáló eszközök természetét;

(vi) általános tájékoztatást az adott típusú kötvényre vonatkozó adójogi szabályokról.

(3) Kifejezett tájékoztatást kell adni annak érdekében, hogy a szerződő fél pontosan megértse a szerződés alapjául szolgáló azon kockázatokat, amelyeket felvállal.

(4) Ha a biztosító a szerződésben garantált kifizetéseken túl az elérhető további szolgáltatások összegét is számszerűsíti, az ajánlattevő rendelkezésére kell, hogy bocsássa azt a minta-számítást, amely három különböző kamatszint mellett a díjkalkulációnál alkalmazott aktuáriusi elvek alapján bemutatja ezeket a lejáratú szolgáltatásokat. Ez a rendelkezés nem vonatkozik a befektetési egységekhez kötött életbiztosításokra és azokra a kockázatokra vonatkozó biztosítási szerződésekre sem, amelyek teljesítése a biztosító részéről bizonytalan. A biztosító világosan és átfogó jelleggel kell tájékoztassa a szerződő felet arról, hogy a minta-számítás pusztán feltevéseken alapul és az abban jelzett kifizetéseket a szerződés nem garantálja.

Cikk 17:203 Gondolkodási idő

(1) Életbiztosítási szerződések esetében a 2:203 cikk 1. bekezdésében írt gondolkodási idő egy hónap, attól az időponttól számítva, hogy a szerződő fél az ajánlat elfogadásáról tájékoztatást kap, vagy a 2:501 és a 17:202 cikkeken meghatározott dokumentumokat kézhez veszi, amely esemény a későbbi.

(2) A szerződő fél joga a szerződéstől való, a 2:303 cikk 1. bekezdésében szabályozott elállásra a szerződéskötéstől számított egy év alatt évül el.

Cikk 17:204 A szerződő fél joga a szerződés felmondására

(1) A szerződő félnek joga van az olyan életbiztosítási szerződést felmondani, amelyhez nem kapcsolódik díjmentesítési érték vagy visszavásárlási érték, feltéve, hogy annak alapján a szerződés nem szűnik meg a szerződéskötéstől számított egy éven belül. A szerződési futamidő lejáratá előtt gyakorolható felmondási jogot az egyszeri díjas szerződés kizárhatja, ha a díjat megfizették. A felmondást írásban kell közölni és az két héttel azt követően lép hatályba, hogy a felmondást a biztosító kézhez vette.

(2) Ha az életbiztosítási szerződéshez díjmentesítési érték vagy visszavásárlási érték kapcsolódik, a 17:601 és 17:603 cikke irányadók.

Cikk 17:205 A biztosító joga a szerződés felmondására

A biztosító az életbiztosítási szerződést kizárólag a jelen Fejezet által megengedett esetekben mondhatja fel.

Harmadik szakasz

Változások a szerződési időszak alatt

Cikk 17:301 A biztosító tájékoztatási kötelezettségei a szerződéskötés után

(1) A biztosító köteles a szerződő felet évente írásban tájékoztatni a kötvény alapján öt megillető bónuszok aktuális értékéről, ha ilyenek vannak.

(2) A 2:701 cikkben írt követelményeken túlmenően a biztosító késelem nélkül köteles a szerződő felet tájékoztatni bármely változásról, amely

(a) a szerződés – akár általános, akár különös – feltételeit érinti;

(b) a szerződési feltételek vagy az EBSZJA módosulása esetén: tájékoztatást kell adni a 2:201 cikk f) és g) pontjaiban, továbbá a 17:202 cikk 2. bekezdés b) pont i-v alpontjaiban meghatározottokról.

(3) A 17:202 cikk 4. bekezdésében írottak alkalmazandók arra az esetre is, ha az elérhető további szolgáltatások becsült összegét a biztosító a szerződési futamidő alatt bármikor számszerűsíti. Ha a biztosító – akár a

szerződéskötés előtt, akár azt követően – számokat közölt a befektetési eredményből a jövőben történő elérhető részesedésről, tájékoztatnia kell a szerződő felet az eredeti adatok és a hozam tényleges alakulása között mutatkozó esetleges különbségekről.

Cikk 17:302 A kockázat megnövekedése

Az életbiztosítási szerződés azon rendelkezése, amely az életkort vagy az egészségromlást a 4:201 cikk értelmében vett kockázat-növekedésnek tekinti, a 2:304 cikk értelmében tisztességtelen szerződési feltételnek minősül.

Cikk 17:303 A díj és a szolgáltatás módosítása

(1) Az olyan kockázatokra vonatkozó életbiztosítási szerződés esetében, amelyek teljesítése a biztosító részéről bizonyos, a biztosító csak a 2. és 3. bekezdés szerint jogosult módosításokat eszközölni.

(2) A biztosítási díj emelése akkor megengedett, ha a díj számításának alapjául szolgáló biometrikus kockázatok tekintetében előre nem látható és állandó változás történt, továbbá a díjmelés a biztosítási szolgáltatások biztosító általi folyamatos teljesítésének garantálásához szükséges és azt független szakértő vagy a felügyelő hatóság jóváhagyta. A szerződő fél azonban jogosult arra, hogy a díjmelést a biztosítási szolgáltatások megfelelő csökkentésével ellentételezze.

(3) Abban az esetben, ha a biztosítás egyszeri díját már megfizették, a biztosító a 2. bekezdésben írt helyzetben a biztosítási szolgáltatások csökkentésére jogosult.

(4) A 2. és 3. bekezdésekben írt díjmódosítás nem megengedett

(a) amennyiben a díj vagy a szolgáltatások kalkulációja során olyan hibát követtek el, amelyet egy felkészült és gondos aktuárius fel kellett volna, hogy ismerjen vagy

(b) amikor az alapul szolgáló kalkulációt nem minden – közöttük a díjmelést követően létrejövő – szerződésre alkalmazzák.

(5) A díjmelés vagy a szolgáltatások csökkentése három hónappal azt követően lép hatályba, hogy a biztosító a szerződő felet a díjmelésről vagy a szolgáltatások csökkentéséről írásban tájékoztatta, ide értve ennek indokait és az arra történő figyelemfelhívást is, hogy a szerződő felet a szolgáltatások csökkentésére vonatkozó igény a saját jogán is megilleti.

(6) Az olyan kockázatokra vonatkozó életbiztosítási szerződés esetében, amelyek teljesítése a biztosító részéről bizonyos, a szerződő fél jogosult a díj csökkentésére, ha a díj számításának alapjául szolgáló biometrikus kockázatok tekintetében előre nem látható és állandó változás történt, amelynek következtében a díj eredeti összege a továbbiakban már nem megfelelő és szükséges a biztosítási szolgáltatások biztosító általi folyamatos teljesítésének garantálásához. A díjcsökkentést független szakértő vagy a felügyelő hatóság jóvá kell, hogy hagyja.

(7) A jelen Cikkben írt jogokat a felek legkorábban a szerződéskötést követő öt év elteltével gyakorolhatják.

Cikk 17:304 A szerződési feltételek módosítása

(1) Érvénytelen a biztosítót – a díjat és a szolgáltatásokat ide nem értve – a szerződési feltételek módosítására felhatalmazó szerződési kikötés, kivéve, ha a módosítás indoka a következő:

(a) a felügyeleti jog módosulásának történő megfelelés, ide értve a felügyelő hatóság intézkedéseit is, vagy

(b) a munkáltatói nyugdíjalapokra vonatkozó nemzeti jog kogens szabályai módosulásának történő megfelelés, vagy

(c) a nemzeti jog azon szabályai módosulásának történő megfelelés, amelyek az életbiztosítási szerződésre meghatározott követelményeket írnak elő adókedvezmény vagy állami támogatás érdekében, vagy

(d) a 2:304 cikk 2. bekezdés második mondata értelmében a tisztességtelen szerződési feltétel megfelelő szerződési feltétellel történő helyettesítése.

(2) A szerződésmódosítás három hónappal azt követően lép hatályba, hogy a biztosító a szerződő felet arról és annak indokairól tájékoztatta.

(3) Az 1. bekezdés a módosító kikötések érvényességére vonatkozó egyéb követelményeket nem érinti.

Negyedik szakasz

Kapcsolat a nemzeti jogokkal

Cikk 17:401 Nyugdíjbiztosítások

A nyugdíj szolgáltatást tartalmazó életbiztosításra az irányadó nemzeti jog nyugdíjbiztosítással kapcsolatos kogens szabályai vonatkoznak. Az EBSZJA erre a szerződésre csak annyiban alkalmazható, amennyiben az említett rendelkezéseknek megfelel.

Cikk 17:402 Adókedvezmények és állami támogatások

Az EBSZJA nem érinti a nemzeti jogok azon szabályait, amelyek az életbiztosítási szerződésre meghatározott követelményeket írnak elő adókedvezmény vagy állami támogatás érdekében. Abban az esetben, ha a nemzeti jog hivatkozott szabályai és az EBSZJA rendelkezései között ellentmondás van, ez utóbbiaktól el lehet térni.

Ötödik szakasz

A biztosítási esemény

Cikk 17:501 A biztosító tájékozdási és tájékoztatási kötelezettsége

(1) Ha a biztosító okkal következtethet arra, hogy a biztosítási esemény bekövetkezett, köteles ennek megállapítása érdekében ésszerű lépéseket tenni.

(2) Ha a biztosító tudomást szerez arról, hogy a biztosítási esemény bekövetkezett, minden tőle telhetőt köteles megtenni a kedvezményezett személyazonosságának és lakcímének felderítésére és köteles ezt a személyt megfelelően tájékoztatni. Ezt a tájékoztatást attól az időponttól számított harminc napon belül kell teljesíteni, hogy a biztosító a kedvezményezett személyazonosságáról és lakcíméről tudomást szerzett.

(3) Ha a biztosító az 1. és 2. bekezdésben írt kötelezettségeit megszegi, a kedvezményezett igényének elévülése mindaddig nyugszik, amíg ezen jogosultságáról a kedvezményezett tudomást nem szerez.

Cikk 17:502 Öngyilkosság

(1) Ha a veszélyeztetett személy a szerződés megkötésétől számított egy éven belül öngyilkosságot követ el, a biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól. Ebben az esetben a biztosító a 17:602 cikkel összhangban a visszavásárlási összeget és – ha ilyen van – a hozamot kell megfizesse.

(2) Az 1. bekezdés nem alkalmazható, ha

(a) a veszélyeztetett személy az öngyilkosság elkövetése során olyan elmeállapotban volt, amely őt akaratától szabad kinyilvánításában akadályozta, vagy

(b) bizonyítják, hogy a szerződéskötés időpontjában a veszélyeztetett személy nem kívánt öngyilkosságot elkövetni.

Cikk 17:503 A veszélyeztetett személy életének szándékos kioltása

(1) Ha a kedvezményezett a veszélyeztetett személyt szándékosan megöli, a rá vonatkozó kedvezményezett-jelölést visszavontnak kell tekinteni.

(2) A biztosítási összegre vonatkozó engedményezés hatálytalanná válik, ha az engedményes a veszélyeztetett személyt szándékosan megöli.

(3) Ha a szerződő fél a kedvezményezett és a veszélyeztetett személyt szándékosan megöli, a biztosítási összeget nem kell kifizetni.

(4) Nem alkalmazhatók a jelen Cikk rendelkezései arra az esetre, ha a kedvezményezett, vagy a szerződő fél a veszélyeztetett személy életét jogszerűen – például jogos védelmi helyzetben – oltja ki.

Hatodik szakasz

Díjmentesítés és visszavásárlás

Cikk 17:601 Díjmentesítés

(1) Az 5:103 cikk nem alkalmazható azon életbiztosítási szerződések esetében, amelyekhez díjmentesítési érték vagy visszavásárlási érték kapcsolódik. Ezeket a szerződéseket – további díjfizetés nélkül – díjrendezett szerződésekékké kell alakítani, ha csak a szerződő fél a 2. bekezdésben írt tájékoztatás kézhezvételétől számított négy héten belül nem igényli a visszavásárlási érték kifizetését.

(2) A biztosító az 5:101 cikk (b) pontjában vagy az 5:102 cikk 1. bekezdés (b) pontjában írt időszak elteltétől számított négy héten belül köteles tájékoztatni a szerződő felet a díjmentesítési értékről és a visszavásárlási értékről, továbbá felhívni arra, hogy válasszon a díjmentesítés és a visszavásárlás között.

(3) A díjmentesítés és a visszavásárlás közötti választásra történő felhívást írásban kell megtenni.

Cikk 17:602 Visszavásárlás

(1) A szerződő fél írásban bármikor kérheti a biztosítótól a kötvényhez kapcsolódó visszavásárlási érték részben, vagy egészen történő kifizetését azt követően, hogy a szerződéskötéstől számítva egy év már eltelt. A szerződést ennek megfelelően kell módosítani, vagy megszüntetni.

(2) A 17:601 cikk rendelkezéseinek megfelelően, ha az életbiztosítási szerződés, amelyhez visszavásárlási érték kapcsolódik, bármely módon megszűnik, a biztosító a visszavásárlási értéket – még a 2:104 cikk esetében is – köteles kifizetni.

(3) A biztosító kérelemre – de évente legalább egy ízben – köteles a szerződő felet a visszavásárlási érték aktuális összegéről, továbbá arról tájékoztatni, hogy az milyen mértékben garantált.

(4) A befektetési eredménynek a szerződő felet megillető részét a visszavásárlási értéken felül ki kell fizetni, kivéve, ha arra már a visszavásárlási érték kiszámítása során figyelemmel voltak.

(5) A jelen Cikkben említett összegeket a szerződő fél kérelmének a biztosítóhoz történt beérkezésétől számított két hónapon belül ki kell fizetni.

Cikk 17:603 Díjmentesítési érték; visszavásárlási összeg

(1) A biztosítási szerződésben meg kell jelölni a díjmentesítési érték és/vagy a visszavásárlási érték kiszámításának módját, összhangban a biztosító székhelye szerinti Tagállam jogával. A díjmentesítési érték és/vagy a visszavásárlási érték kiszámításának megjelölt módja meg kell, hogy feleljen a kialakult aktuáriusi elveknek és a 2. bekezdés rendelkezéseinek.

(2) A biztosító a szerződéskötési költségeket legalább öt év alatt egyenlő részletekben vonhatja le.

(3) A biztosító jogosult levonni a visszavásárlási összeg kifizetésével kapcsolatos, a kialakult aktuáriusi elvek alapján számított költségeinek megfelelő összeget, kivéve, ha arra már a visszavásárlási érték kiszámítása során figyelemmel voltak.

Hatodik rész

Csoportos biztosítás

Tizennyolcadik fejezet

A csoportos biztosításra vonatkozó különös szabályok

Első szakasz

A csoportos biztosítás általános szabályai

Cikk 18:101 Alkalmazási kör

Az EBSZJA akkor irányadó a csoportos biztosításra, ha a csoport-szervező és a biztosító ebben az 1:102 cikk alapján megállapodtak. A csoportos biztosítás vagy automatikus és azt a jelen Fejezet 2. szakasza szabályozza, vagy fakultatív és azt a jelen Fejezet 3. szakasza szabályozza.

Cikk 18:102 A csoportszervező általános gondossági kötelezettsége

(1) A csoport-szervező gondosan és jóhiszeműen, a csoport-tag jogos érdekeit figyelembe véve köteles eljárni a csoportos biztosítási szerződés előkészítése és teljesítése során.

(2) A csoport-szervező köteles a biztosító érdemi nyilatkozatait a csoport-tagoknak továbbítani és köteles őket tájékoztatni a szerződés bármely módosításáról.

Második szakasz

Az automatikus csoportos biztosítási szerződés

Cikk 18:201 Az EBSZJA alkalmazása

Ahol ez szükséges, az automatikus csoportos biztosítási szerződésre az EBSZJA *mutatis mutandis* alkalmazandó.

Cikk 18:202 Tájékoztatási kötelezettségek

(1) Amint egy tag csatlakozik a csoporthoz, a csoport-szervező késedelem nélkül köteles őt tájékoztatni

(a) a biztosítási szerződésről,

(b) a fedezet mértékéről,

(c) a fedezet fenntartásához szükséges kármegelőzési teendőkről és más követelményekről, valamint

(d) a kárrendezési eljárásról.

(2) A csoport-szervezőt terheli annak bizonyítása, hogy a csoport-tag az 1. bekezdésben írt tájékoztatást megkapta.

Cikk 18:203 Felmondás a biztosító által

(1) A 2:604 cikk alkalmazása szempontjából a biztosító felmondása csak akkor ésszerű, ha a fedezet megvonása csak arra a csoport-tagra korlátozódik, akinél a biztosítási esemény bekövetkezett.

(2) A 4:102 cikk és a 4:203 cikk 1. bekezdése alkalmazása szempontjából a biztosító felmondásának hatálya csak azokra a csoport-tagokra terjed ki, akik az előírt kármegelőzési teendőket elmulasztották, vagy akiknél a kockázat-növekedés bekövetkezett.

(3) A 12:102 cikk alkalmazása szempontjából a biztosítás hatálya csak azon csoport-tagok esetében szűnik meg, akik a biztosított vagyontárgyuk tulajdonjogát átruházták.

Cikk 18:204 A jogviszony folytatása – csoportos életbiztosítás

(1) Ha az automatikus csoportos életbiztosítási szerződést felmondják, vagy a tag a csoportból kiválik, a biztosítási fedezet három hónap múlva, vagy a csoportos biztosítási szerződés lejártával szűnik meg, az ezek közül korábban bekövetkező időpontban. Ezzel egyidejűleg a csoport-tag jogot szerez – egy új egyéni biztosítási szerződés alapján – egyenértékű biztosítási fedezetre ugyanannál a biztosítónál, új kockázatelbírálás nélkül.

(2) A csoport-szervező a csoport-tagot késedelem nélkül írásban köteles tájékoztatni

(a) a csoportos életbiztosítási szerződés alapján fennálló fedezet várható megszűnéséről,

(b) az őt az 1. bekezdés alapján megillető jogokról és

(c) ezen jogok gyakorlásának módjáról.

(3) Ha a csoport-tag jelezte szándékát az őt a 18:204 cikk 1. bekezdése alapján megillető jog gyakorlására, a biztosító és a csoport-tag között fennálló jogviszony egyéni biztosítási szerződésként él tovább, annak díját pedig egy, az adott időpontban köthető egyéni biztosítási szerződésre vonatkozó kalkuláció szerint kell kiszámítani, figyelmen kívül hagyva a csoport-tag életkorát, vagy aktuális egészségi állapotát.

Harmadik szakasz

A fakultatív csoportos biztosítási szerződés

Cikk 18:301 A fakultatív csoportos biztosítási szerződés általános szabályai

(1) A fakultatív csoportos biztosítás a biztosító és a csoport-szervező között létrejött keretszerződés, valamint az ennek alapján a biztosító és a csoport-tagok között létrejövő egyéni biztosítási szerződések együttese.

(2) Ha ebben a csoport-szervező és a biztosító megállapodtak, az egyéni biztosítási szerződésekre – a 18:101 és 18:102 cikkek kivételével – az ESZBJA irányadó, de az ESZBJA nem vonatkozik a keretszerződésre.

Cikk 18:302 A szerződési feltételek módosítása

A keretszerződés feltételeinek módosítása az egyéni biztosítási szerződésekre csak annyiban hat ki, amennyiben az a 2:603, 17:303, illetve 17:304 cikkekben írt követelményekkel összhangban történt.

Cikk 18:303 A jogviszony folytatása

A keretszerződés megszűnése, vagy a csoport-tag részéről a tagság megszűnése a biztosító és a csoport-tag között létrejött biztosítási szerződésre nem hat ki.