

<p>1. A feltételek érvényessége Jelen feltételek – ellenkező szerződéses kikötések hiányában – az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) egyéni életbiztosítási szerződéseire, illetve egyéb biztosításainak életbiztosítást tartalmazó részére érvényesek, feltéve, hogy a szerződést erre hivatkozva kötötték.</p> <p>2. Általános rendelkezések Az életbiztosítási szerződés létrejöttére, tartamára és megszűnésére a jelen feltételek és a Ptk. rendelkezései az irányadók.</p> <p>3. A biztosítási szerződés létrejötte</p> <p>3.1. A biztosítás a szerződő által a biztosító ajánlati nyomtatványán előterjesztett ajánlat alapján jön létre.</p> <p>3.2. A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlattételre 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre.</p> <p>4. A biztosítási szerződés hatályba lépése, a kockázatviselés kezdete, a várakozási idő</p> <p>4.1. A kockázatviselés kezdete nem lehet korábbi, mint a biztosítási szerződés kezdete.</p> <p>4.2. A biztosító kockázatviselése az azt követő nap 0 órákor kezdődik, amikor a szerződő fél az első díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, illetőleg, amikor a szerződő felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, vagy a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti. Ha a szerződő fél a díjat a biztosító képviselőjének fizette, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított 4. napon a biztosító számlájára vagy pénztárába beérkezettnek kell tekinteni, a szerződő azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.</p> <p>4.3. A biztosítási szerződés létrejötte előtt befizetett biztosítási díjat a biztosító kamatmentes előlegként kezeli.</p> <p>4.4. A várakozási idő a kockázatviselés kezdetének szerződéses elhalasztását jelenti. Ha ilyet a szerződésben a felek kikötöttek, és a biztosítási esemény a Különös Feltételekben meghatározott okból és az ott meghatározott időtartam alatt következik be, akkor a biztosító a befizetett díjnak csak a feltételekben meghatározott részét köteles visszafizetni.</p> <p>5. A biztosítási szerződés alanyai</p> <p>5.1. A biztosítási szerződés alanyai a biztosító, a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett.</p> <p>5.2. A biztosító: az a jogi személy, amely a biztosítási ajánlat elfogadása után a kockázatot viseli és a szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.</p> <p>5.3. A szerződő: az a természetes vagy jogi személy, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tesz, és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal.</p> <p>5.4. A biztosított: az a természetes személy, akinek az életével kapcsolatos biztosítási eseményre a szerződés létrejön.</p> <p>5.5. A kedvezményezett: a biztosítási szerződésben megjelölt szolgáltatások igénybevételére jogosult személy.</p> <p>6. Kedvezményezett lehet:</p> <p>6.1. A biztosítási szerződésben megnevezett személy (természetes vagy jogi személy).</p> <p>6.2. A bemutatóra szóló kötvény birtokosa.</p> <p>6.3. A biztosított örököse, ha kedvezményezettet a biztosítási szerződésben nem neveztek meg, és bemutatóra szóló kötvényt sem állítottak ki. A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal.</p> <p>7. A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei</p> <p>7.1. Amennyiben a szerződő és a biztosított különböző személy, a biztosítási szerződés megkötéséhez és módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.</p> <p>7.2. A szerződő jogosult a biztosítási szerződés kedvezményezettjét megnevezni. Jogosult továbbá arra is, hogy az eredetileg kijelölt kedvezményezett helyett a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával bármikor más kedvezményezettet jelöljön meg.</p> <p>7.3. Ha a szerződő és biztosított nem azonos személy, akkor a kedvezményezett megnevezéséhez, illetve a módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.</p>	<p>7.4. A biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis, ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosítottat, illetőleg örökösét kell tekinteni.</p> <p>7.5. A biztosított a szerződő beleegyezésével a szerződésbe bármikor beléphet (mint szerződő); a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépésről a biztosított írásban értesíteni kell.</p> <p>7.6. A biztosított, mielőtt a szerződés felmondás vagy díjfizetés elmaradása miatt megszűnik, a biztosítóval közölt nyilatkozatával a szerződő helyébe léphet.</p> <p>7.7. Ilyen esetekben a folyó biztosítási időszakban esedékes díjért a biztosított a szerződéssel egyetemlegesen felelős.</p> <p>7.8. A szerződő és a biztosított köteles közlési és változásbejelentési kötelezettségének eleget tenni.</p> <p>7.9. A közlési kötelezettség abban áll, hogy az ajánlat megítételekor a szerződő és a biztosított köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt, adatot a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban feltett kérdéseire adott hiánytalan, és a valóságnak megfelelő válaszokkal a fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása egymagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.</p> <p>7.10. A szerződő és a biztosított a biztosítás tartama alatt a szerződésben meghatározott lényeges körülmények tekintetében változásbejelentési kötelezettséggel tartozik, melyet írásban kell a biztosítóhoz bejelenteni.</p> <p>7.11. A közlési kötelezettség vagy a változásbejelentési kötelezettség megsértése esetében a biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében, illetve a szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkezéséig öt év már eltelt.</p> <p>7.12. A biztosító jogosult a közölt adatok ellenőrzésére, és e célból a biztosított egészségi állapotára, tevékenységére, életkörülményeire vonatkozó kérdéseket tehet fel, orvosi vizsgálatot írhat elő. A biztosító kockázat-elbírálási és kárrendezési szerveivel szemben a biztosítottat az orvosi titoktartás alóli felmentés érdekében külön nyilatkozattételre hívja fel.</p> <p>7.13. Amennyiben a kérdésekre adott válaszok, vagy az orvosi vizsgálat kockázatonnövelő tényezőt tárnak fel, a biztosító jogosult a szolgáltatásokat alacsonyabb összegre megajánlani, pótdíjat felszámítani vagy az ajánlatot elutasítani. A biztosító az ajánlat esetleges elutasítását nem köteles megindokolni. Ilyenkor a biztosítási ajánlattal kapcsolatos valamennyi irat a biztosító birtokában marad.</p> <p>7.14. Az életbiztosítási szerződés megkötését követően a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelvén köteles a szerződőt tájékoztatni a biztosítási szerződés létrejöttéről. A szerződő a fenti tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül az életbiztosítási szerződést írásbeli nyilatkozattal felmondhatja.</p> <p>7.15. A szerződés felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító köteles 15 napon belül a szerződő által a biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel elszámolni.</p> <p>7.16. A szerződő érvényesen nem mondhat le az öt megillető felmondási jogról. A szerződőt nem illeti meg a felmondási jog hitelfedezeti életbiztosítás esetén.</p> <p>8. A biztosítási esemény Biztosítási eseménynek minősül: – a biztosítottnak a biztosítási tartam alatt bekövetkező halála, vagy – a biztosítási szerződésben előre meghatározott időpont életben elérése, vagy – valamely esemény bekövetkezése.</p> <p>9. A biztosító szolgáltatása A biztosítási szerződés alapján a biztosító meghatározott jövőbeli esemény (biztosítási esemény) bekövetkeztétől függően a biztosítási szerződésben meghatározott összegnek a megfizetésére vállal kötelezettséget.</p> <p>10. A díjtartalék A biztosító a biztosítási díjak meghatározott részéből a várható kötelezettségei teljesítésére életbiztosítási díjtartalékot képez. E díj-</p>
--	--

tartalék a díjmentes leszállításnak, a visszavásárlásnak, a többlet-hozamnak, a kötvénykölcsönnek és az átdolgozásnak a számítási alapját képezi.

11. A technikai kamatláb

Az a kamatláb, amellyel a biztosító az élet- és járadékbiztosítási díj megállapításakor kalkulál.

12. A többlethozam

Az életbiztosítási ág matematikai tartalékainak befektetéséből elért hozamnak és a technikai kamatláb felhasználásával számított hozamnak a különbsége.

13. Az értékkövetés

A biztosítás díjának és a biztosítási összegnek – a kártapasztalattól függetlenül – a Különös Feltételekben meghatározott módszer alapulvételével történő emelése, amelyre évente egy alkalommal kerülhet sor a felek megállapodása szerint.

14. A biztosító teljesítése

14.1. A biztosítási eseményt írásban be kell jelenteni a biztosítónál. A szolgáltatási igényt a Vezérigazgatóság teljesíti.

14.2. A teljesítésre valamennyi, a 15. pont szerinti okmány hiánytalan beérkezését követően haladéktalanul, de legkésőbb 15 napon belül kerül sor. Az esedékes, de még meg nem fizetett díjakat a biztosító a szolgáltatás összegéből levonja.

15. A biztosító a szolgáltatás teljesítéséhez az alábbi dokumentumok bemutatását kérheti:

- a legutoljára kiállított biztosítási kötvényt,
- a biztosított halotti anyakönyvi kivonatát,
- a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítványt, a biztosított halálát okozó betegség kezdeti időpontjának és lefolyásának, valamint a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat,
- a külföldön bekövetkezett halál esetén a halál körülményeiről a külföldi hatóság által kiállított okirat hiteles magyar fordítását,
- hatósági eljárás esetén a nyomozást lezáró vagy megtagadó jogerős határozatot,
- bírói ítéletet.

A biztosító szükség esetén egyéb igazolásokat is bekérhet.

A bemutatásra szóló kötvény esetén a bemutató személynek a szolgáltatásra való jogosultságát igazolnia kell.

16. A biztosítási díj

16.1. A biztosítási díj a biztosító kockázatviselésének, illetve szolgáltatási kötelezettségének ellenértéke.

16.2. A biztosítási díj kiszámítása a díjszabás, a biztosított életkorának, egészségi állapotának, nemének, foglalkozásának, a biztosítás tartamának, a szolgáltatás jellegének és a biztosítási összegnek, valamint a kockázatvállalással kapcsolatos egyéb lényeges körülményeknek a figyelembevételével történik.

16.3. A biztosított életkorát úgy kell megállapítani, hogy a biztosítás kezdeti évszámából levonják a biztosított születésének évszámát.

16.4. Az életkor helytelen bevallása esetén a biztosító az esedékes biztosítási összegből a valóságos belépési életkor után járó díjkülönbözet kamatozott összegét levonja, illetve visszafizeti, ha a biztosítás a bevallott korral létrejöhetett volna. Ha a tényleges életkor szerint a biztosítás nem jöhetett volna létre, úgy a közlési kötelezettség megsértésére vonatkozó rendelkezések az irányadóak.

16.5. A biztosító 2000 Ft-ig külön előzetes értesítés nélkül módosíthatja a díjat.

17. Díj-nemfizetés

17.1. Ha a szerződő (biztosított) a biztosítás díját az esedékességtől számított 60 napon belül nem egyenlíti ki, a biztosító a biztosítási díj esedékességétől számított 60 napig viseli a kockázatot, ez idő alatt a szerződő az elmaradt díj befizetését pótolhatja. Ha az elmaradás pótlása nem történik meg, akkor az esedékességtől számított 60 nap elteltével minden külön értesítés nélkül a szerződés megszűnik.

17.2. A díjfizetés elmulasztásának következményei lehetnek: a biztosítási szerződés megszűnése, a visszavásárlás, illetőleg a díjmentes leszállítás.

17.3. Amennyiben a díjfizetésre rendelkezésre álló idő eredménytelenül telik el, és a díjfizetés elmulasztásának időpontjában a biztosítási szerződésnek nincs visszavásárlási értéke vagy díjtartaléka, akkor a biztosítási szerződés a biztosító fizetési kötelezettsége nélkül megszűnik.

18. Reaktiválás

18.1. A díjfizetés elmulasztása miatt megszűnt biztosítás eredeti tartalommal és összegre lép újra hatályba, feltéve, hogy a szerződő reaktiválás iránti kérelmét a biztosító elfogadja, és a szerződő (biztosított) az első elmaradt díj esedékességétől számított 6 hónapon belüli teljes díjhátralékát befizeti, beleértve a kockázatvállalással nem fedezett időszakra eső díjat is.

18.2. A reaktiválási kérelem vonatkozásában a biztosító jogosult kockázat-elbírálásra.

18.3. A biztosító kockázatviselése a hátralékos díj beérkezését követő nap 0. órájától folytatódik, feltéve, hogy a biztosító a kérelmet nem utasítja vissza.

18.4. A biztosítás tartama alatt reaktiválást legfeljebb kétszer lehet igénybe venni.

18.5. A már visszavásárolt biztosítási szerződés nem helyezhető újra érvénybe.

19. A maradékjogok

A maradékjogok a biztosítási szerződésben meghatározott azon jogok, amelyek a díjfizetés elmaradása esetében fennmaradnak.

19.1. Maradékjogok: a díjmentes leszállítás és a visszavásárlás.

19.2. A maradékjogok gyakorlására legkorábban a Különös Feltételekben meghatározott, a biztosítási díjjal fedezett tartam letelte után kerülhet sor.

20. Díjmentes leszállítás

20.1. A díjmentes leszállítás jogát tartalmazó szerződések esetében a szerződő a Különös Feltételekben meghatározott időtartam letelte után bármikor kérheti, hogy a biztosító a biztosítást díjmentesen leszállított biztosítássá alakítsa át.

20.2. Az erre vonatkozó igényt írásban kell a biztosítóhoz benyújtani. A díjmentes leszállítás szerinti biztosítási összeg kiszámítása biztosításmatematikai eljárás alapján történik.

20.3. A díjmentesen leszállított biztosításra is vonatkoznak a befektetések többlethozamából történő részesedés szabályai, melynek mértékét a Különös Feltételek tartalmazzák.

21. A visszavásárlás

21.1. A biztosító a visszavásárlási összeget téríti meg a szerződőnek abban az esetben, ha a felmondásra legkorábban a Különös Feltételekben meghatározott időtartam letelte után kerül sor.

21.2. A visszavásárlási összeg kiszámítása biztosításmatematikai képlet és a biztosítási szerződésnek a felmondás időpontjában fennálló díjtartaléka alapján történik. Az erre vonatkozó táblázatokat a Különös Feltételek tartalmazzák.

22. A kötvénykölcsön

22.1. A kötvénykölcsön (továbbiakban: kölcsön) az életbiztosítási jogviszony alapján a biztosító által a visszavásárlási értékkel rendelkező szerződések esetében kamatra, kölcsön formájában nyújtható szolgáltatás, amelyet a felek legkésőbb a biztosítási esemény bekövetkeztekor vagy a biztosítási szerződés megszűnésekor számolnak el.

22.2. A Különös Feltételekben meghatározottak szerint a biztosító kölcsönt nyújthat.

22.3. A folyósított kölcsön után a kölcsönt igénybe vevőnek a biztosító által meghatározott mértékű kamatot kell fizetnie. A kamat mértéke változó, nagyságát az irányadó pénzügyi kamatlábak figyelembevételével a biztosító írja elő. A kamatok fizetése mellett a szerződő a biztosítási díjat változtatlanul köteles fizetni.

22.4. Amennyiben a biztosítási esemény (a biztosító szolgáltatási kötelezettsége) a kölcsön lejáratá előtt bekövetkezik, a biztosító a kifizetésekor fennálló kölcsöntartozást és az esedékes kamatokat a teljesítendő szolgáltatási összegből levonja.

22.5. A szerződő jogosult a kölcsön jogcímén felvett összeget a biztosító által meghatározott határidőn belül díjeselekesség alkalmával a biztosítónak visszafizetni.

23. A biztosító mentesülése

23.1. A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól és csak a visszavásárlási összeget téríti meg abban az esetben, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét. A visszavásárlási összeg ebben az esetben kizárólag az örökösöket illeti meg és a kedvezményezett abból nem részesülhet.

23.2. A szerződés a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, és a biztosító nem a visszavásárlási összeget, hanem a díjtartalékot köteles visszatéríteni, ha a biztosított:

– szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azal összefüggésben, vagy

– a szerződésalkötéstől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg.

24. Kizárások

24.1. Amennyiben a jelen paragrafusban rögzített esetekkel összefü-

gésben következik be a haláleset, akkor a biztosító a biztosítási összeg kifizetésére nem köteles, mivel az itt felsorolt esetek nem tekinthetők biztosítási eseménynek.

24.2. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított halála közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll harci eseményekben vagy más háborús cselekményekben, valamely fél mellett történő aktív részvétellel, vagy az állam elleni bűncselekményben való részvétellel.

24.3. Jelen feltételek szempontjából háborúnak minősül a hadüzenettel vagy anélkül vívott háború, a határvillongás, a felkelés, a forradalom, a zendülés, kormány elleni puccs vagy puccskíséret, polgárháború, idegen ország korlátozott célú hadicselekményei (pl. csak légi csapás vagy csak tengeri akció) kommandótámadás, terrorcselekmény. (A kommandó támadás és a terrorcselekmény esetén nem minősül háborús cselekményben való aktív részvételnek, ha a biztosított az áldozatok érdekében lép fel.)

24.4. E szerződés szerint állam elleni bűncselekmény az, amit a Büntető Törvénykönyv annak minősít, így különösen: lázadás, kémkedés, rombolás.

24.5. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre:
– ha a biztosított halála atomkárok (nukleáris hasadás vagy fúzió, nukleáris reakció, radioaktív izotópok sugárzása, ionizáló vagy lézersugárzás, valamint ezek szennyezése) folytán következik be;
– ha a biztosított halála bódító-, kábító- vagy hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztásával, toxikus anyagok rendszeres szedése miatti függőségével, HIV vírus (AIDS) és ennek mutánsai révén kialakult fertőzésével összefüggésben következett be.

25. Jognyilatkozatok

A biztosító a hozzá eljuttatott jognyilatkozatokat és bejelentéseket csak akkor köteles joghatályosnak tekinteni, ha azokat írásban juttatták el hozzá. A nyilatkozat akkor hatályos, ha az a biztosítóhoz megérkezett. A biztosító nyilatkozatait írásban juttatja el a biztosítási szerződésben érdekelt személynek.

26. A biztosítási kötvény megsemmisülése vagy elvesztése

26.1. A nem bemutatásra szóló biztosítási kötvény megsemmisülése vagy elvesztése esetén a biztosító kérésre pótkötvényt (kötvénymásolatot) állít ki. A biztosító követelheti, hogy az okirat elvesztését hiteles érdemlően bizonyítsák.

26.2. A költségek a kérelmezőt terhelik.

26.3. Bemutatásra szóló kötvény pótlására csak közjegyzői megsemmisítési eljárást követően kerülhet sor.

27. Adatkezelés, biztosítási titok

27.1. A biztosító jogosult az ügyfelek biztosítási ajánlaton felvett, valamint a közlési, változásbejelentési kötelezettség teljesítése körében tudomására jutott adatait, ideértve a különleges adatokat is, a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény rendelkezései szerint, a 2003. évi LX. törvényben foglaltakkal összhangban kezelni. Az adatok továbbítására a Bit. rendelkezéseiben meghatározott módon, illetve az ügyfél hozzájárulása alapján kerülhet sor. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez, a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet. Az ügyfél tájékoztatást kérhet a személyes adatainak kezeléséről, valamint kérheti az adatai helyesbítését, törlését.

27.2. A biztosító a birtokába jutott, biztosítási titkok tekintetében titoktartási kötelezettség terheli. A biztosító titoktartási kötelezettségére a 2003. évi LX. törvény 153–161. §-ban foglalt szabályok az irányadók. Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító rendelkezésére álló adat, amely a biztosító ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

27.3. A biztosító köteles a tudomására jutott adatokat megőrizni és a biztosítási törvény szerint biztosítási titokként kezelni.

27.4. A biztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másképp nem rendelkezik –, titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak. A titoktartási kötelezettség nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró felügyelettel,
- a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozóhatósággal és ügyészséggel,
- büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,

- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdekképviseleti szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenylételeti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben,
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
- a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szervvel,
- a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- a törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvény-nyilvántartást vezető hivatallal,
- az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal,
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval szemben, ha az a)–j) és n) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját. A k), l), m) és p) 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. A biztosító nem tájékozathatja az ügyfelet a b), f), j) pontban foglalt adattovábbításról.

27.5. A biztosító a nyomozóhatóság, a polgári nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles tájékoztatást adni, ha adat merült fel arra vonatkozóan, hogy a biztosítási ügylet:

- kábítószerral visszaéléssel,
- terrorcselekménnyel,
- robbanóanyaggal vagy robbanószerrel visszaéléssel,
- lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel,
- pénzmosással,
- bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

28. Vitás kérdések rendezése

A szerződőnek és a biztosítónak meg kell tennie mindent annak érdekében, hogy közvetlen tárgyalások útján rendezzenek minden olyan nézeteltérést vagy vitát, mely közöttük a szerződés keretében vagy a szerződéssel kapcsolatban merül fel. Minden, a szerződés megkötése után felmerülő és a felektől független olyan körülményről, amely a szerződés teljesítését akadályozza, a felek kötelesek egymást tájékoztatni.

29. Alkalmazandó jog

Jelen feltételek alapján kötött biztosítási szerződésből eredő jogviták eldöntésére kizárólag a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetve a Fővárosi Bíróság illetékes. Az eljárások nyelve magyar. Jogvita esetén a magyar jog rendelkezései, elsősorban a Polgári Törvénykönyv, a 2003. évi LX. törvény és a vonatkozó hatályos magyar jogszabályok irányadók.

A szerződésből eredő igények az esedékességtől számított két év alatt elévülnek.

30. Felszámolható költségek

A biztosító a többletráfordítások díját kérheti. Ilyen lehet például:
a) a díjfizetés késedelme esetén a felszólító levél díja, a biztosítási kötvény utólagos dokumentálása vagy módosítása,

b) a biztosítási szerződés átdolgozása, a biztosítási kötvény másodlati példányának kiállítása stb.

A biztosítási események igazolásával kapcsolatos költségeket annak kell viselnie, aki az igényt érvényesíteni kívánja.

31. Egyéb rendelkezések

Társaságunk neve: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Székhelye: 1082 Budapest, Baross u. 1.
Cégjegyzékszámunk: Cg. 01-10-041566
Cégbíróság neve: Fővárosi Bíróság mint Cégbíróság

A biztosító felügyeleti szerve:
Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.,
Postacím: 1535 Budapest 114., Pf. 777.

Panaszügyek intézésére Társaságunk vezérigazgatósága jogosult. További panasszal lehet fordulni a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez.

A biztosítási szerződésből eredő jogvita bírósági eljáráson kívüli rendezése céljából kérelem nyújtható be a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete által működtetett Pénzügyi Békéltető Testülethez. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó előzetesen a biztosítótársasággal közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.

A biztosítási szerződésből eredő igények közvetlenül bírósági úton is érvényesíthetők. A bírósági eljárásra a Polgári Perrendtartásról szóló 1952. évi III. tv. rendelkezései az irányadók.

32. Az életbiztosítások adózására a következő jogszabályok vonatkoznak

- 1995. évi CXVII. törvény a személyi jövedelemadóról;
 - 1997. évi LXXX. törvény a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint a szolgáltatások fedezetéről, egységes szerkezetben a végrehajtásról szóló 195/1997. (XI.5.) Korm. Rendelettel;
 - 1991. évi IV. törvény a foglalkoztatottság elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról;
 - 1996. évi LXXXI. törvény a társasági adóról és az osztalékadóról.
- A jogszabályok a szerződés tartama alatt változhatnak.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.