

1. A biztosítótársaságra vonatkozó adatok

Név: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Székhely: H-1082 Budapest, Baross u. 1.
Levelezési cím: H-1380 Budapest Pf. 1076.
Telefon: (+36-1) 486-4343
Cégjegyzékszám: 01-10-041566 Fővárosi Törvényszék Cégbírósága

2. Biztosítási időszak és tartam

A biztosítás határozatlan időre köthető. A biztosítási időszak 1 év.

3. Biztosítási esemény

Töréskár

A biztosított járműben bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, baleseti jellegű erőhatás vagy harmadik személy által elkövetett rongálás miatt keletkezett sérülés.

Elemi kár

A biztosított járműben tűz, villámcsapás, robbanás, földcsuszamlás, kő- és földomlás, az MSK-64 skála 5. fokozatát elérő földrengés, természetes üreg vagy talajszint alatti építmény beomlása, legalább 15 m/sec erősségű szélvihar, felhőszakadás, árvíz, belvíz, egyéb vízelöntés, jégverés, lezúduló hőtömeg, hónyomás által keletkezett kár.

Lopáskár

A biztosított jármű ellopása, önkényes elvétele, elrablása, valamint a cselekményekkel kapcsolatban keletkezett sérülése (kivéve az üvegezés sérülését).

Nem minősül a gépjármű ellopásának a sikkasztás.

Részlopás-kár

A biztosított jármű – kivéve motorkerékpár – alkatrészeinek, tartozékainak ellopása, elrablása, valamint e cselekményekkel kapcsolatban keletkezett sérülése (kivéve az üvegezés sérülését).

Önálló üvegekár

A biztosított jármű ablaküvegeiben kívülről ható, hirtelen fellépő, baleseti jellegű erőhatás vagy rongálás által keletkezett törés, illetve egyéb sérülés. Jelen feltétel szerint nem minősül ablaküvegnek a jármű szélvédőtől különálló tetőablaka.

Baleset

Balesetnek minősül, ha a biztosított járművel közlekedőket a járművet ért, a biztosítási feltétel 3. pontjában meghatározott biztosítási események következtében olyan, az akaratukon kívül hirtelen fellépő külső behatás éri, melynek következtében 1 éven belül életüket veszítik, vagy maradandó egészségkárosodást szenvednek.

4. Kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ilyen hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában kezdődik.

5. Kizárások

Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat:

- amelyek a jármű értékcsökkenéséből származnak,
- amelyek nem baleseti jelleggel következtek be (például műszaki hiba, anyagfáradás, hűtővíz megfagyása, motorolaj elfolyása, ablaktörő, ablakemelő általi üvegkarcolások stb.), ide nem értve a gépjármű berendezéseinek meghibásodása folytán keletkezett tűz vagy robbanás okozta károkat,
- amelyek a gépjármű azon felszereltségeiben következtek be, melyekre vonatkozóan a szerződő félnek a biztosító kockázatviselése miatt díjat kellene fizetnie, a szerződő azonban ezekre vonatkozóan a díjat nem fizette meg,
- amelyek a jármű üzem- és kenőanyagában keletkeztek,
- amelyek a járműről leszerelt alkatrészekben, tartozékokban keletkeztek,
- amelyek a javítható alkatrész újra cserélésének többletköltségeként jelentkeznek,
- amelyek a sérült felületeken kívüli fényezés többletköltségeként jelentkeznek,
- amelyek a járművön engedély nélküli átalakításokkal okozati összefüggésben keletkeztek,
- amelyek a jármű olyan felszereléseiben keletkeztek, melyek

felszerelése hatósági engedélyhez kötött, és a baleset időpontjában ez nem állt rendelkezésre,

- amelyek a járműből szerszám nélkül kiszerezhető elektroakusztikai berendezések és tartozékaik ellopásából származnak,
- amelyek a járművet verseny vagy arra való felkészülés közben érték,
- amelyeket robbanó, gyúlékony, maró vagy korrodáló anyagoknak a biztosított járműben való szállítása okozott vagy súlyosbított,
- amelyek a jármű rakodása során keletkeztek,
- amelyek a jármű rakományának elmozdulásából származnak,
- amelyek radioaktív sugárzás hatására keletkeztek,
- amelyeket környezetszennyezés okozott,
- amelyeket háború, invázió, külföldi ellenség cselekedetei, ellenségeskedés vagy háborús cselekmények, polgárháború, felkelés, forradalom, lázadás, polgári mozgalom, hadi vagy bitorolt hatalom, sztrájk, bármilyen terrorista cselekmény következtében keletkeztek,
- amelyek a járművekben a rájuk szerelt speciális felépítmények, kiegészítő berendezések működésével, működtetésével összefüggésben keletkeztek,
- amelyek a sérült jármű ideiglenes pótlásából származnak.

6. Díjfizetés

A biztosítási díj a teljes biztosítási időszakra a kötvény kiállításának napján, amennyiben a kötvény kiállításának napja korábbi, mint a kockázatviselés kezdete, a kockázatviselés kezdetének napján egy összegben esedékes.

A szerződő felek havi, negyedéves, féléves részletfizetésben is megállapodhatnak. Részletfizetés esetén az első díjrészlet a kötvény kiállításának napján, amennyiben a kötvény kiállításának napja korábbi, mint a kockázatviselés kezdete, a kockázatviselés kezdetének napján, a további díjrészletek annak az időszakra az első napján esedékesek, amelyre a díjrészlet vonatkozik.

Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és ezzel egyidejűleg a szerződés megszűnik (totálkár vagy lopás esetén), a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

A szerződő a biztosítási díjat választása szerint átutalással, csoportos beszedési megbízással, bankkártyával, vagy készpénz-átutalási megbízással (csekk) teljesítheti.

A biztosító biztosításközvetítéssel megbízott képviselője biztosítási díj átvételére nem jogosult.

7. A biztosítási díj változása

A biztosító jogosult minden biztosítási időszakra módosított díjat megállapítani. A módosított díjat legalább 50 nappal a biztosítási évforduló előtt a szerződő tudomására kell hoznia.

8. A szerződés megszűnésének esetei

Rendes felmondás

A szerződést bármelyik fél a biztosítási feltétel 6.2. pontja szerinti biztosítási évfordulóra, azt megelőzően legalább 30 nappal írásban felmondhatja.

Érdekműlás

Amennyiben a szerződés hatálya alatt a biztosítási érdek megszűnik, a szerződés, illetve annak megfelelő része a változás napján megszűnik.

Díjnémfizetés miatti megszűnés

Fogyasztó által kötött szerződés esetén

Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

Nem fogyasztó által kötött szerződés esetén

A biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a biztosított halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. A biztosító a szer-

ződés megszűnését és a bírósági út igénybevételének határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított 30 nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a biztosítottat a fizetésre írásban felszólítja.

Fogyasztó definíciója

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

Megváltoztatott díj, vagy önrészesedés el nem fogadása miatti megszűnés

Ha a szerződő a megváltozott díjat vagy önrészesedést nem fogadja el, az arról szóló értesítést követően a szerződést – a biztosítási feltétel 6.2. pontja szerinti biztosítási évfordulóra, azt legalább 30 nappal megelőzően – írásban felmondhatja.

A jármű használati módjának megváltozása miatti megszűnés

Amennyiben a biztosított járművet a szerződés időtartama alatt taxiként vagy bérgepkocsiként helyezik üzembe és a szerződő a változás bejelentési kötelezettségének nem tesz eleget, továbbá a pótdíjat nem fizeti meg, akkor a szerződés az ismételt üzembe helyezés napján megszűnik.

Biztosítási kockázat jelentős növekedése miatti megszűnés

Ha a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződőt érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a körülményre a módosító javaslat megtevételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

9. A biztosító szolgáltatásai

9.1. Helyreállítási költségek megtérítése

A biztosító megtéríti a biztosított járműben a biztosítási esemény következtében keletkezett károsodások – magyarországi márkaszervizben, a gyári javítási technológia szerint elvégzett – helyreállításának számlával igazolt költségét. Amennyiben a helyreállítás nem márkaszervizben történik, a biztosító a javítás – magyarországi átlagos árszínvonalnak megfelelő – számlával igazolt költségét téríti meg. A felek bizonylatok hiányában a becsült kárértékre vonatkozóan megállapodást köthetnek, kivétel ez alól a gépkocsi pirotechnikai, illetve elektronikus elven működő utasvédelmi berendezéseire vonatkozó kártérítési összeg. Ezen berendezések cseréje esetén az anyagköltségek csak márkaszerviz által kiállított számla alapján kerülnek megtérítésre.

A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a helyreállítási költségek áfa tartalmára, amennyiben azt a biztosított jogosult az adójából levonni, illetve visszaigényelni. A biztosító által megállapított kártérítési összegből először az áfa és egyéb közteher kerül levonásra, és az így csökkentett összegből pedig az önrészesedés. Számla nélküli helyreállítás esetén a biztosító minden esetben az áfa nélkül kalkulált, a javítóiparban a kár időpontjában meglévő átlagos nettó helyreállítási költséget téríti meg. Ha a gépjármű helyreállítása nem történik meg, a biztosító szolgáltatása abban az esetben is az átlagos, nettó helyreállítási költséggel azonos.

Amennyiben karosszéria sérülése esetén a fényezés nem károsodott és a sérült karosszéria elem javítását fényezés nélküli technológia alkalmazásával végzik, akkor az áfát is tartalmazó számla szerinti összeg nem haladhatja meg a fényezéses technológiával történő javítás átlagos javítóipari költségének 60%-át (felhasznált segédanyagok költsége, valamint a technológiai időszükséglet és átlag óradíj alapján számolt munkadíj összege).

A biztosítás megtéríti a taxiként üzemeltetett gépjárművek biztosítási esemény során sérült karosszéria elemeinek újra fóliázásának költségét, amennyiben a fóliázásra a jogszabályban szabályozott színelírás teljesítése miatt került sor. A biztosítás a fóliázás esztétikai sérülésére nem terjed ki.

9.1.1. Értékemelkedés levonása a helyreállítás költségeiből

a) Személygépjárművek és a legfeljebb 3500 kilogramm megengetett össztömegű tehergépjárművek esetén

A biztosító a helyreállítás költségeiből az első forgalomba helyezéstől számított 3 évig nem von le értékemelkedést, a beépített új alkatrészek érték növelő hatását figyelmen kívül hagyja. Az első forgalomba helyezéstől számított 3 év letelte után a sérült akkumulátor, gumiabroncs, kopó-forgó alkatrészek, továbbá a kipufogó rendszer elemeinek cseréjét az elhasználódásukkal arányos anyagköltség levonásával, az elektroakusztikai berendezések és tartozékaik cseréjét káridőponti, avult értékükön téríti a biztosító.

Az első forgalomba helyezéstől számított 6 év letelte után a

biztosító a helyreállítás költségeiből értékemelkedést von le, a beépített új alkatrészek érték növelő hatását figyelembe veszi.

b) Minden egyéb, a 9.1.1. a) pontban nem szereplő járműfajta esetén

A biztosító a sérült akkumulátor, gumiabroncs, kopó-forgó alkatrészek, továbbá a kipufogó rendszer elemeinek cseréjét az elhasználódásukkal arányos anyagköltség levonásával, az elektroakusztikai berendezések és tartozékaik cseréjét káridőponti, avult értékükön téríti a biztosító. A helyreállítás egyéb költségeiből a biztosító az első forgalomba helyezéstől számított 6 évig nem von le értékemelkedést, a beépített új alkatrészek érték növelő hatását figyelmen kívül hagyja.

Az első forgalomba helyezéstől számított 6 év letelte után a biztosító a helyreállítás költségeiből értékemelkedést von le, a beépített új alkatrészek érték növelő hatását figyelembe veszi.

Amennyiben az első forgalomba helyezés időpontja az ügyfél részéről nem bizonyított, akkor a forgalomba helyezés időpontjának a gyártási év január elsejét kell tekinteni.

9.1.2. A biztosító a 9.1 pont szerinti helyreállítási költségek megtérítését követően jogosult a helyreállított jármű állapotát ellenőrizni.

9.2. Jármű pótlási értékének megtérítése

A biztosító megtéríti a biztosított jármű pótlási értékét, ha:

- biztosítási esemény következtében olyan mértékben megsérül, hogy helyreállítása a költségek és megtérülések figyelembevételével gazdaságtalan (totálkár),
- ha ellopják és a rendőrségi feljelentéstől számított 75 napon belül nem kerül meg.

A jármű pótlási értéke az az összeg, amelyért Magyarországon egy azonos típusú, felszereltségű, évjáratú, futásteljesítményű, műszaki állapotú, jogállású járművet a káresemény időpontjában meg lehet vásárolni, de maximum a magyarországi Eurotax-katalógus alapján számított érték.

A biztosító totálkár esetén a jármű maradvány (roncs) értékével csökkentett pótlási értékét téríti meg.

A maradvány (roncs) átvételére a biztosító nem köteles.

9.3. Egyéb szolgáltatások

Megtéríti a biztosító a gyárilag vagy utólag beépített elektroakusztikai berendezésekben (rádió, magnetofon, CD lejátszó, rádiótelefon, hangfalak stb.) biztosítási esemény következtében keletkezett károkat, amennyiben a felszereltség biztosítási fedezet alá került. A helyreállítási költségek térítése a 9.1. pontban foglaltak alapján történik.

Az elektroakusztikai berendezés totálkára vagy ellopása esetén a gyárilag beépítettek káridőponti, avult értéken, az utólag beépítettek káridőponti, avult értéken, de legfeljebb 200 000 Ft-ig térülnek meg. A biztosító 100 000 Ft összegig megtéríti a biztosítási esemény során sérült gépkocsi indokolt szállításával, tárolásával, őrzésével kapcsolatos költségek számlával igazolt összegét.

Belföldi szállítás esetén a biztosító a fuvardíjat a Magyar Autóklub káridőpontjában hatályos jármű szállítási díjszabása szerint kalkulált fuvardíj összegéig téríti meg, az ezt meghaladó fuvardíj számla ellenében sem térül.

Amennyiben a gépjármű ismételt forgalomba helyezése szükséges, annak számlával igazolt költségét a biztosító kifizeti.

Megtéríti a biztosító a biztosított járműben bekövetkezett felelősségbiztosítási káresemény helyreállítási költségeinek megállapításánál levont avultatás összegét. A kifizetés a bonust érinti.

9.4. A jármű pótlási értékének, valamint a jármű helyreállítási költségeinek meghatározásakor a biztosító az esetleges korábbi sérülések értékcsökkentő hatását figyelembe veszi.

10. Mentésülés

10.1. A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással

- a szerződő fél vagy a biztosított;
- a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk;
- üzletvezetésre jogosult tagjuk, továbbá vezető beosztású illetőleg a biztosított vagyontárgy kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk;
- a biztosított jogi személynek a vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, tisztségviselője, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

Ezeket a rendelkezéseket a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

10.2. Súlyosan gondatlannak minősül többek között, ha:

- a járművet a 10.1. pontban meghatározott személy, illetve ennek beleegyezésével más személy az adott gépjármű kategóriára érvényes gépjárművezetői engedély nélkül vezette;
- a járművet a 10.1. pontban meghatározott személy, illetve ennek beleegyezésével más személy kábítószer vagy a vezetési

- képességet hátrányosan befolyásoló egyéb szer, vagy 0,8 ezreléket elérő alkoholos befolyásoltság állapotában vezetett;
- a kárt szakszerűtlen üzemeltetés okozta;
 - a jármű a kár időpontjában súlyosan elhanyagolt műszaki állapotban volt, és ez közrehatott a kár bekövetkezésében;
 - a kár bekövetkezésében a tűzrendészeti előírások súlyos megszegése is közrehatott.

A jelen biztosítás értelmében nem minősül mentesülési oknak a gépjármű vezetői engedély nélküli vezetése, ha a gépjárművet az elmulasztott orvosi vizsgálat miatt lejárt vezetői engedéllyel vezették, de azt a káresemény időpontjától számított 30 napon belül változatlan feltételekkel meghosszabbították. Indokolt akadályoztatás (például személyi sérülés, kórházi ápolás stb.) esetén e 30 napos határidőt az akadály megszűnésétől kell számítani.

10.3. A kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség súlyosan gondatlan megsértésének minősül különösen, ha:

- a járművet nem zárták le megfelelően,
- a jármű a lopás időpontjában nem rendelkezett a szerződésben megnevezett, működőképes, bekapcsolt védelmi rendszerrel,
- a biztosított gépjármű az első forgalomba helyezést követően bármely okból kifolyólag (pl. ablaküveg-rongálás, lopáskísérlés, tanksapka lefeszítése, zárrongálás, eredeti vagy másolt kulcs, elektronikus indítókártya elhagyása, forgalmi engedély elvesztése stb.) olyan állapotba kerül, hogy rendeltetészerűen nem használható, vagy a gépjármű jogszerű használatán kívül más illetéktelen személy is képessé válhat a gépjármű használatára, és a szerződő, biztosított, tulajdonos, illetve üzemben tartó a szakszerű javítás, illetve zárcsere megtörténteig nem tárolja a gépjárművet megfelelően lezárt helyen,
- a biztosított nem tud hitelt érdemlően elszámolni a jármű törzskönyvével, forgalmi engedélyével, az ajánlaton rögzített számú és típusú kulcsaival, illetve a védelmi rendszer kibekapcsolásához szükséges eszközökkel,
- a jármű tartalékkulcsát, kódkártyáját, forgalmi engedélyét vagy törzskönyvét a lopás időpontjában a járműben tartották,
- a lezáratlan vagy járó motorral üresen hagyott várakozó járművet ellopják.

11. Teljesítési kötelezettség

A biztosító vagy megbízottja a kár bejelentését követően 5 napon belül a sérült járművet szemlézi, sérüléseit jegyzőkönyvben vagy javítási kalkulációban rögzíti.

A biztosító a kárrendezéshez szükséges utolsó irat beérkezését követő 15 munkanapon belül köteles teljesíteni.

A biztosító biztosításközvetítéssel megbízott képviselője a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg fizetésében nem jogosult közreműködni.

12. Elévülési idő

Jelen feltételek alapján kötött biztosítási szerződésből adódó kártérítési igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított **egy év** alatt elévülnek.

13. A személyes adatok kezelésére és a titokvédelemre vonatkozó tudnivalók

A biztosító ügyfelei személyes és biztosítási titoknak minősülő adataira vonatkozó adatkezelési szabályokat az Adatkezelési tájékoztató c. dokumentum tartalmazza. A biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosultak megismerni mindazon személyek vagy szervezetek, akikkel szemben a Biztosítónak a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége a Bit. rendelkezései szerint nem áll fenn. Ezen szervezetek listáját az Adatkezelési tájékoztató 1. sz. Függeléke tartalmazza.

A Biztosító az adatkezelések során adatfeldolgozókat, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatókat vesz igénybe erre irányuló szolgáltatási szerződések keretében. Az adatfeldolgozók és a viszontbiztosítók listája, valamint a legfrissebb Adatkezelési tájékoztató az union.hu/adatvedelem weboldalon érhető el. Az Adatkezelési tájékoztató tartalma és az adatfeldolgozó partnerek, viszontbiztosítók listája a jogszabályi változások és a Biztosító által kötött vagy a jövőben kötendő partneri szerződésektől függetlenül változhat.

14. Kárbejelentés, panaszügyek intézése

A biztosítási szerződéssel kapcsolatos kérdések, kárbejelentés esetén a biztosító ügyfélszolgálatára rendelkezésre áll.

ügyfélszolgálat: 1134 Budapest, Váci út 33.
telefonszám: (+36-1) 486-4343

A biztosító működésével vagy szolgáltatásának teljesítésével kapcsolatos panaszokat

a) írásban vagy telefonon az alábbi elérhetőségeken lehet bejelenteni:

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
levelezési cím: 1380 Budapest Pf. 1076.
telefonszám: (+36-1) 486-4343

b) személyesen az alábbi címen lehet megtenni:
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
ügyfélszolgálat: 1134 Budapest, Váci út 33.

Amennyiben a fogyasztó a biztosítóhoz benyújtott panaszára adott válasszal nem ért egyet

a) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására irányuló panasz esetén a Magyar Nemzeti Bankhoz fordulhat az alábbi elérhetőségeken:

levelezési cím: 1534 Budapest BKKP, Pf.: 777.
telefonszám: (+36-40) 203-776
e-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

b) a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos panasz esetén a fogyasztó a Pénzügyi Békéltető Testület előtt az alábbi elérhetőségeken kezdeményezhet eljárást:

levelezési cím: 1525 Budapest BKKP Pf. 172
telefon: (+36-1) 489-9100
e-mail: pbt@mnbb.hu

Peres eljárás az 1952. évi III. törvény (Polgári Perrendtartás) szerint illetékes bíróság előtt kezdeményezhető.

15. Hatályos jogszabályok

Jelen szerződésre vonatkozóan a magyar jog rendelkezései az irányadók. A biztosítási feltételekben nem rendezett kérdésekben a vonatkozó hatályos jogszabályok, így különösen a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.), a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) rendelkezéseit kell alkalmazni. A jogszabályok változása esetén a jelen feltételek rendelkezéseinek és a hatályos jogszabályok kötelező érvényű előírásainak esetleges eltérésekor a hatályos jogszabályok az irányadók. A jogszabályok változásáról a biztosító nem köteles tájékoztatni a szerződőt. Az eljárás nyelve a magyar.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

<p>Az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. a biztosítási díj megfizetése ellenében a kockázatviselés időtartama alatt a jelen biztosítási feltételekben rögzített esetekben és mértékben Magyarország hivatalos pénznemében megtéríti a biztosított járműben, annak alkatrészeiben és tartozékaiban keletkezett károkat, valamint egyéb szolgáltatásokat nyújt.</p>	<p>pő, baleseti jellegű erőhatás vagy rongálás által keletkezett törés, illetve egyéb sérülés. Jelen feltétel szerint nem minősül ablaküvegnek a jármű szélvédőtől különálló tetőablaka.</p>
<p>1. A szerződés alanyai</p> <p>1.1. Szerződő A jármű tulajdonosa, vagy olyan személy, akinek a jármű megóvásához érdeke fűződik, vagy a szerződést a tulajdonos javára köti. A biztosítási érdek nélkül kötött szerződés semmis. A díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli.</p> <p>1.2. Biztosított Az ajánlaton megjelölt olyan természetes személy vagy gazdálkodó szervezet, aki a vagyontárgy megóvásában érdekelt. Ha az ajánlaton biztosított nem került jelölésre, akkor a szerződő a biztosított. Ha a szerződő és a biztosított nem azonos személy, a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat/társbiztosítottat köteles tájékoztatni.</p> <p>1.3. Társbiztosított A biztosítási szerződésben társbiztosítottként megjelölt finanszírozó. Jelen feltételek biztosítottra vonatkozó rendelkezéseit a társbiztosítottra is alkalmazni kell. A biztosító a szolgáltatását a társbiztosított részére teljesíti.</p> <p>1.4. Biztosító Az a jogi személy, amely a jelen szerződésben meghatározott kockázatokra fedezetet nyújt, és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény esetén a jelen szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíti. A biztosító főbb adatai Név: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Székhely: H-1082 Budapest, Baross u. 1. Levelezési cím: H-1380 Budapest Pf. 1076. Telefon: (+36-1) 486-4343 Cégjegyzékszám: 01-10-041566 Fővárosi Törvényszék Cégbírósága</p>	<p>3.6. Baleset A baleset-biztosítás különös szabályai a 29. pont alatt találhatóak.</p> <p>4. Biztosított belépése a szerződésbe</p> <p>4.1. Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet. A belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át.</p> <p>4.2. Ha a biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.</p> <p>5. A biztosítási szerződés létrejötte</p> <p>5.1. A szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. Amennyiben a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (kötvényt) kiállítani.</p> <p>5.2. Ajánlattétel A szerződés megkötésére irányuló ajánlatot a biztosítóval szerződő fél teszi. A szerződő fél az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig kötvény van.</p> <p>5.3. A biztosító elfogadó nyilatkozata Az ajánlat elfogadása esetén a biztosító kötvényt állít ki. A szerződés a kötvény kiállításának napján jön létre. Ha a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő fél a kötvény kézhezvételét követően késedelem nélkül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a biztosító az eltérésre a szerződő fél figyelmét a kötvény átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.</p> <p>5.4. Az ajánlat visszautasítása Ha a biztosító az ajánlatot annak beérkezésétől számított 15 napon belül írásban visszautasítja, a szerződés nem jön létre. Az ajánlat elutasítását a biztosító nem köteles indokolni. Ha a szerződő fél fogyasztó és a 15 napos kockázatbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.</p> <p>5.5. A biztosító ráutaló magatartása Ha a szerződő fél fogyasztó, a szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették. Ilyen esetben a szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal a 15 napos kockázatbírálási idő elteltét követő napon jön létre. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér az általános szerződési feltételtől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételnek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.</p> <p>5.6. Távértékesítés keretében kötött szerződésekre vonatkozó speciális rendelkezések A távértékesítésre vonatkozó speciális rendelkezéseket azon biztosítási szerződésre kell alkalmazni, amelyet a biztosító és a fogyasztó köt egymással szervezett távértékesítés keretében olyan módon, hogy a szerződés megkötése érdekében a biztosító kizárólag távközlő eszközt alkalmaz. Távközlő eszköznek minősül bármely eszköz, amely alkalmas a felek távollétében</p>
<p>2. A biztosított jármű A szerződésben nevesített, érvényes magyar hatósági jelzésekkel és dokumentumokkal ellátott, az ajánlaton rögzített felszereltséggel rendelkező és meghatározott állapotú jármű. Jelen szerződés alapján csak pótdíj ellenében biztosítottak – a taxiként üzemeltetett, – az egy évnél rövidebb időtartamra szóló bérleti szerződés alapján kölcsönadott gépjárművek. Jelen szerződés alapján nem biztosítottak – a nem magyar rendszámú járművek, – olyan járművek, amiket versenyzésre is használnak.</p> <p>3. Biztosítási események</p> <p>3.1. Töréskár A biztosított járműben bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, baleseti jellegű erőhatás vagy harmadik személy által elkövetett rongálás miatt keletkezett sérülés.</p> <p>3.2. Elemi kár A biztosított járműben tűz, villámcsapás, robbanás, földcsuszamlás, kő- és földomlás, az MSK-64 skála 5. fokozatát elérő földrengés, természetes üreg vagy talajszint alatti építmény beomlása, legalább 15 m/sec erősségű szélvihar, felhőszakadás, árvíz, belvíz, egyéb vízelöntés, jégverés, lezúduló hótömeg, hőnyomás által keletkezett kár.</p> <p>3.3. Lopáskár A biztosított jármű ellopása, önkényes elvétele, elrablása, valamint e cselekményekkel kapcsolatban keletkezett sérülése (kivéve az üvegezés sérülését). Nem minősül a gépjármű ellopásának a sikkasztás.</p> <p>3.4. Részlopás-kár A gépjármű – kivéve motorkerékpár – alkatrészeinek, tartozékainak ellopása, elrablása, valamint e cselekményekkel kapcsolatban keletkezett sérülése (kivéve az üvegezés sérülését).</p> <p>3.5. Önálló üvegekár A biztosított jármű ablaküvegeiben kívülről ható, hirtelen fellé-</p>	

<p>– a szerződés megkötése érdekében – szerződési nyilatkozat megtételére.</p> <p>A fogyasztó jogosult a távértékesítés keretében kötött biztosítási szerződést a szerződéskötés napjától számított 14 napon belül felmondani. A felmondást írásban a biztosító székhelyének postai címére (H-1380 Budapest Pf. 1076.), vagy a (+36-1) 486-4399 fax számra kell küldeni. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az írásbeli felmondó nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezik. Amennyiben a fogyasztó a felmondási jogát gyakorolta, a biztosító kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatás arányos ellenértékét jogosult követelni. A fogyasztó által fizetett összeg nem haladhatja meg a már teljesített szolgáltatásért – a szerződésben meghatározott szolgáltatás egészéhez viszonyítottan – arányosan járó összeget, és nem lehet olyan mértékű, hogy szankciónak minősüljön. A biztosító köteles a díj arányos ellenértékét meghaladó részt a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően, de legkésőbb 30 napon belül a fogyasztó részére visszatéríteni.</p> <p>5.7. Fogyasztó definíciója Fogyasztónak minősül az a természetes személy, aki szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül jár el.</p> <p>6. A szerződés tartama, a biztosítási évforduló</p> <p>6.1. A szerződés tartama A szerződés határozatlan tartamú.</p> <p>6.2. A biztosítási évforduló A biztosítási év kezdete, a biztosítási évforduló minden évben a kockázatviselés kezdetének napja. Amennyiben a kockázatviselés kezdetének napja február 29-re esik, akkor a biztosítási évforduló március 1-je.</p> <p>7. A kockázatviselés kezdete</p> <p>7.1. A biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ilyen hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában kezdődik.</p> <p>8. Díjfizetés A biztosítási díj a teljes biztosítási időszakra a kötvény kiállításának napján, amennyiben a kötvény kiállításának napja korábbi, mint a kockázatviselés kezdete, a kockázatviselés kezdetének napján egy összegben esedékes. A biztosítási időszak egy év. A szerződő felek havi, negyedéves, féléves részletfizetésben is megállapodhatnak. Részletfizetés esetén az első díjrészlet a kötvény kiállításának napján, amennyiben a kötvény kiállításának napja korábbi, mint a kockázatviselés kezdete, a kockázatviselés kezdetének napján, a további díjrészletek annak az időszaknak az első napján esedékesek, amelyre a díjrészlet vonatkozik. A biztosító a díjat a ténylegesen kockázatban töltött napokra számítja fel.</p> <p>9. A szerződés megszűnése</p> <p>9.1. Rendes felmondás A szerződést bármelyik fél a 6.2. pont szerinti biztosítási évfordulóra, azt megelőzően legalább 30 nappal írásban felmondhatja.</p> <p>9.2. Érdekmúlás Amennyiben a szerződés hatálya alatt a biztosítási érdek megszűnik, a szerződés, illetve annak megfelelő része a változás napján megszűnik.</p> <p>9.3. Díjnemfizetés miatti megszűnés</p> <p>9.3.1. Fogyasztó által kötött szerződés esetén Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított 30 napos póthatáridő tüzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.</p> <p>9.3.2. Nem fogyasztó által kötött szerződés esetén A biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a biztosított halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételének határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított 30 nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a biztosítottat a fizetésre írásban felszólítja.</p> <p>9.3.3. Fogyasztó definíciója Fogyasztónak az 5.7. pont szerinti személy minősül.</p>	<p>9.3.4. Kockázatviselés helyreállítása Megszűnt szerződésre történő utólagos díjfizetéssel a szerződés nem lép automatikusan hatályba. Abban az esetben, ha a szerződés a folytatólagos díj meg nem fizetése miatt szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított 120 napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik. A biztosító a kockázatviselés helyreállítását kármentességi nyilatkozathoz, valamint a biztosított jármű szemléjéhez kötheti. A kockázatviselés helyreállításához minden esetben a biztosító elfogadó nyilatkozata (új kötvény kiállítása) szükséges.</p> <p>9.4. Megváltoztatott díj, vagy önrészesedés el nem fogadása miatti megszűnés Amennyiben a szerződő a megváltoztatott díjat vagy önrészesedést nem fogadja el, a szerződés jelen feltételek 25.3 pontjában írtak szerint szüntethető meg.</p> <p>9.5. A jármű használati módjának megváltozása miatti megszűnés Amennyiben a biztosított járművet a szerződés időtartama alatt taxiként vagy bérgépkocsiként helyezik üzembe és a szerződő a 23. pont szerinti változás bejelentési kötelezettségének nem tesz eleget, továbbá a pótdíjat nem fizeti meg, akkor a szerződés az ismételt üzembe helyezés napján megszűnik.</p> <p>9.6. Biztosítási kockázat jelentős növekedése miatti megszűnés A biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén a szerződés a jelen feltételek 24. pontjában írtak szerint szüntethető meg.</p> <p>10. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és ezzel egyidejűleg a szerződés megszűnik (totálkár vagy lopás esetén), a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.</p> <p>11. A szerződés területi hatálya A biztosítási szerződés területi hatálya Európa területére terjed ki. Európa földrajzi értelemben értendő, így a biztosítási védelem a FÁK (Független Államok Közössége) tagállamainak ázsiai területére, valamint Grúzia és Törökország ázsiai területére nem terjed ki.</p> <p>12. Vagyonvédelmi előírások lopáskárra is kiterjedő biztosítás esetén</p> <p>12.1. A biztosítási fedezet kizárólag abban az esetben áll fenn, amennyiben a gépjárműbe garilag beépítésre került indításgátló. A biztosító egyedi esetben a fentiekől eltérő műszaki jellemzőkkel rendelkező vagyonvédelmi eszköz beépítését is előírhatja.</p> <p>12.2. Amennyiben a biztosított jármű az ajánlattétel időpontjában nem rendelkezik a biztosító által elvárt vagyonvédelemmel (12.1. pont), vagy a szerződő az ajánlat aláírásakor nem tudja bemutatni a jármű összes kulcsát, akkor a biztosító szolgáltatása lopáskárra (3.3. pont) a vagyonvédelmi eszköz beépítésig, illetve a kulcsoknak a biztosító képviselője részére történő bemutatásáig nem terjed ki.</p> <p>13. Kizárások Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat:</p> <ul style="list-style-type: none"> – amelyek a jármű értékcsökkenéséből származnak, – amelyek nem baleseti jelleggel következtek be (például műszaki hiba, anyagfáradás, hűtővíz megfagyása, motorolaj elfolyása, ablaktörő, ablakemelő általi üvegkarcolások stb.), ide nem értve a gépjármű berendezéseinek meghibásodása folytán keletkezett tűz vagy robbanás okozta károkat, – amelyek a gépjármű azon felszereltségeiben következtek be, melyekre vonatkozóan a szerződő félnek a biztosító kockázatviselése miatt díjat kellene fizetnie, a szerződő azonban ezekre vonatkozóan a díjat nem fizette meg, – amelyek a jármű üzem- és kenőanyagában keletkeztek, – amelyek a járműről leszerelt alkatrészekben, tartozékokban keletkeztek, – amelyek a javítható alkatrész újra cserélésének többletköltségeként jelentkeznek, – amelyek a sérült felületeken kívüli fényezés többletköltségeként jelentkeznek, – amelyek a járművön engedély nélküli átalakításokkal okozati összefüggésben keletkeztek, – amelyek a jármű olyan felszereléseiben keletkeztek, melyek felszerelése hatósági engedélyhez kötött, és a baleset idő-
---	---

- pontjában ez nem állt rendelkezésre,
- amelyek a járműből szerszám nélkül kiszerezhető elektroakusztikai berendezések és tartozékaik ellopásából származnak,
- amelyek a járművet verseny vagy arra való felkészülés közben érték,
- amelyeket robbanó, gyúlékony, maró vagy korrodáló anyagoknak a biztosított járműben való szállítása okozott vagy súlyosbított,
- amelyek a jármű rakodása során keletkeztek,
- amelyek a jármű rakományának elmozdulásából származnak,
- amelyek radioaktív sugárzás hatására keletkeztek,
- amelyeket környezetszennyezés okozott,
- amelyeket háború, invázió, külföldi ellenség cselekedetei, ellenségeskedés vagy háborús cselekmények, polgárháború, felkelés, forradalom, lázadás, polgári mozgalom, hadi vagy bitorolt hatalom, sztrájk, bármilyen terrorista cselekmény következtében keletkeztek,
- amelyek a járművekben a rájuk szerelt speciális felépítmények, kiegészítő berendezések működésével, működtetésével összefüggésben keletkeztek,
- amelyek a sérült jármű ideiglenes pótlásából származnak.

14. Biztosítási szolgáltatások

14.1. Helyreállítási költségek megtérítése

A biztosító megtéríti a biztosított járműben a biztosítási esemény következtében keletkezett károsodások – magyarországi márkaszervizben, a gyári javítási technológia szerint elvégzett – helyreállításának számlával igazolt költségét. Amennyiben a helyreállítás nem márkaszervizben történik, a biztosító a javítás – magyarországi átlagos árszínvonalnak megfelelő – számlával igazolt költségét téríti meg.

A felek bizonylatok hiányában a becsült kárértékre vonatkozóan megállapodást köthetnek, kivétel ez alól a gépkocsi pirotechnikai, illetve elektronikus elven működő utasvédelmi berendezéseire vonatkozó kártérítési összeg. Ezen berendezések cseréje esetén az anyagköltségek csak márkaszerviz által kiállított számla alapján kerülnek megtérítésre.

A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a helyreállítási költségek áfa tartalmára, amennyiben azt a biztosított jogosult az adójából levonni, illetve visszaigényelni. A biztosító által megállapított kártérítési összegből először az áfa és egyéb közteher kerül levonásra, és az így csökkentett összegből pedig az önrészesedés. Számla nélküli helyreállítás esetén a biztosító minden esetben az áfa nélkül kalkulált, a javítóiparban a kár időpontjában meglévő átlagos nettó helyreállítási költséget téríti meg. Ha a gépjármű helyreállítása nem történik meg, a biztosító szolgáltatása abban az esetben is az átlagos, nettó helyreállítási költséggel azonos.

Amennyiben karosszéria sérülés esetén a fényezés nem károsodott és a sérült karosszéria elem javítását fényezés nélküli technológia alkalmazásával végzik, akkor az áfát is tartalmazó számla szerinti összeg nem haladhatja meg a fényezéses technológiával történő javítás átlagos javítóipari költségének 60%-át (felhasznált segédanyagok költsége, valamint a technológiai időszükséglet és átlag óradíj alapján számolt munkadíj összege).

A biztosítás megtéríti a taxiként üzemeltetett gépjárművek biztosítási esemény során sérült karosszéria elemeinek újra fóliázásának költségét, amennyiben a fóliázásra a jogszabályban szabályozott színelőírás teljesítése miatt került sor. A biztosítás a fóliázás esztétikai sérülésére nem terjed ki.

14.1.1. Értékemelkedés levonása a helyreállítás költségeiből

a) Személygépjárművek és a legfeljebb 3500 kilogramm megengedett össztömegű tehergépjárművek esetén

A biztosító a helyreállítás költségeiből az első forgalomba helyezéstől számított 3 évig nem von le értékemelkedést, a beépített új alkatrészek érték növelő hatását figyelmen kívül hagyja. Az első forgalomba helyezéstől számított 3 év letelte után a sérült akkumulátor, gumiabroncs, kopó-forgó alkatrészek, továbbá a kipufogó rendszer elemeinek cseréjét az elhasználódásukkal arányos anyagköltség levonásával, az elektroakusztikai berendezések és tartozékaik cseréjét káridőponti, avult értékükön téríti a biztosító.

Az első forgalomba helyezéstől számított 6 év letelte után a biztosító a helyreállítás költségeiből értékemelkedést von le, a beépített új alkatrészek érték növelő hatását figyelembe veszi.

b) Minden egyéb, a 14.1.1. a) pontban nem szereplő járműfajta esetén

A biztosító a sérült akkumulátor, gumiabroncs, kopó-forgó alkatrészek, továbbá a kipufogó rendszer elemeinek cseréjét az elhasználódásukkal arányos anyagköltség levonásával, az

elektroakusztikai berendezések és tartozékaik cseréjét káridőponti, avult értékükön téríti a biztosító. A helyreállítás egyéb költségeiből a biztosító az első forgalomba helyezéstől számított 6 évig nem von le értékemelkedést, a beépített új alkatrészek érték növelő hatását figyelmen kívül hagyja.

Az első forgalomba helyezéstől számított 6 év letelte után a biztosító a helyreállítás költségeiből értékemelkedést von le, a beépített új alkatrészek érték növelő hatását figyelembe veszi.

Amennyiben az első forgalomba helyezés időpontja az ügyfél részéről nem bizonyított, akkor a forgalomba helyezés időpontjának a gyártási év január elsejét kell tekinteni.

14.1.2. A biztosító a 14.1 pont szerinti helyreállítási költségek megtérítését követően jogosult a helyreállított jármű állapotát ellenőrizni.

14.2. Jármű pótlási értékének megtérítése

A biztosító megtéríti a biztosított jármű pótlási értékét ha:

- biztosítási esemény következtében olyan mértékben megsérül, hogy helyreállítása a költségek és megtérülések figyelembevételével gazdaságtalan (totálkár),
- ha ellopják és a rendőrségi feljelentéstől számított 75 napon belül nem kerül meg.

A jármű pótlási értéke az az összeg, amelyért Magyarországon egy azonos típusú, felszereltségű, évjárátú, futásteljesítményű, műszaki állapotú, jogállású járművet a káresemény időpontjában meg lehet vásárolni, de maximum a magyarországi Eurotax-katalógus alapján számított érték.

A biztosító totálkár esetén a jármű maradvány (roncs) értékével csökkentett pótlási értékét téríti meg.

A maradvány (roncs) átvételére a biztosító nem köteles.

14.3. Egyéb szolgáltatások

Megtéríti a biztosító a gyárilag vagy utólag beépített elektroakusztikai berendezésekben (rádió, magnetofon, CD lejátszó, rádiótelefon, hangfalak stb.) biztosítási esemény következtében keletkezett károkat, amennyiben a felszereltség biztosítási fedezet alá került. A helyreállítási költségek térítése a 14.1. pontban foglaltak alapján történik.

Az elektroakusztikai berendezés totálkára vagy ellopása esetén a gyárilag beépítettek káridőponti, avult értéken, az utólag beépítettek káridőponti, avult értéken, de legfeljebb 200 000 Ft-ig térülnek meg. A biztosító 100 000 Ft összegig megtéríti a biztosítási esemény során sérült gépkocsi indokolt szállításával, tárolásával, őrzésével kapcsolatos költségek számlával igazolt összegét.

Belföldi szállítás esetén a biztosító a fuvardíjat a Magyar Autóklub káridőpontjában hatályos jármű szállítási díjszabása szerint kalkulált fuvardíj összegéig téríti meg, az ezt meghaladó fuvardíj számla ellenében sem térül.

Amennyiben a gépjármű ismételt forgalomba helyezése szükséges, annak számlával igazolt költségét a biztosító kifizeti.

Megtéríti a biztosító a biztosított járműben bekövetkezett felelősségbiztosítási káresemény helyreállítási költségeinek megállapításánál levont avultatás összegét. A kifizetés a bonust érinti.

14.4. A jármű pótlási értékének, valamint a jármű helyreállítási költségeinek meghatározásakor a biztosító az esetleges korábbi sérülések értékcsökkentő hatását figyelembe veszi.

15. Önrészesedés

Káreseményenként a járulékos költségekkel együtt megállapított kárösszegeből a szerződésben vállalt mértékű önrészesedést a biztosított maga viseli, az kártérítésből levonásra kerül.

Az önrészesedésre vonatkozó speciális szabályokat a 15.1. és a 15.2. pont tartalmazza.

30 vagy több férőhelyes autóbuszok üvegkára esetén az önrész az ügyfél által választott önrészesedéstől függetlenül 50%.

15.1. Önrészesedés növekedése

A szerződésben vállalt önrészesedés mértékének kétszeresét vonja le a biztosító, ha a szerződő 30 évnél idősebb, és a baleset időpontjában a gépjárművet vezető személy nem a szerződő és a) életkora 30 év alatt volt, vagy

b) jogosítványának megszerzésétől kevesebb, mint 2 év telt el.

A szerződő életkorának megállapítása úgy történik, hogy a baleset évéből kivonásra kerül a szerződő születési éve.

A vezető életkorának megállapítása úgy történik, hogy a baleset évéből kivonásra kerül a vezető születési éve.

A vezetői jogosítvány korának megállapításánál a baleset évéből kivonásra kerül a vezetői engedély megszerzésének éve.

Egy biztosítási időszakon belüli második, vagy ezt követő üvegkár esetén a szerződésben vállalt önrészesedés kétszeresét vonja le a biztosító, ha a biztosított jármű nem személygépkocsi vagy 29 főnél több férőhelyes autóbusz.

<p>15.2. Önrészesedés csökkenése A felelősségbiztosítási kéresemény kapcsán kifizetésre kerülő avulás-különbözet térítésénél önrészesedés nem kerül levonásra. A biztosító nem von le önrészesedést önálló üvegkár esetén, ha a jármű üvegezésében keletkezett sérülést javítás útján, az üveg cseréje nélkül hajtják végre. Nem alkalmazza a biztosító a szerződésben vállalt önrészesedés minimumát, és csak a kárnak a szerződésben meghatározott százalékának a mértéke kerül levonásra, ha az üvegezés sérülését cserével javítják. A baleset-biztosítási szolgáltatásokból a biztosító önrészesedést nem von le.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - köteles mindazon záratat kicserélni, amelyek kulcsát vagy kódkártyáját illetéktelenek megszerezték vagy arról másolatot készíthettek; - köteles gondoskodni a forgalmi engedély, törzskönyv, valamint a gépjármű indítását és elvitelét lehetővé tevő eszközök biztonságos tárolásáról; - a gépjármű forgalmi engedélyét, törzskönyvét, valamint a gépjármű indítását és elvitelét lehetővé tevő eszközöket nem hagyhatja a gépjárműben; - köteles a járművet megfelelően lezárni, valamint köteles haladéktalanul gondoskodni a nem megfelelően zárható gépjármű biztonságos tárolásáról.
<p>16. Kármentességi díjkezdvezmény (bonus) A szerződő az alapbiztosítás éves díjából kármentességi díjkezdvezményre jogosult, amennyiben a biztosító a megfigyelési időszak alatt az alapszerződésre első kifizetést nem teljesített. A fizetendő díj a biztosítási évfordulón a kiérdemelt kedvezménnyel csökkentésre kerül. A bonus-rendszer egy alap-osztályból (CO) és 10 bonus osztályból áll.</p>	<p>17.2. Lopáskár esetén csak a biztosítóval történt előzetes megállapodás alapján végezhető kárenyhítési tevékenység, ellenkező esetben a biztosító a kárenyhítési költségek megtérítésére nem kötelezhető.</p> <p>17.3. Ha illetéktelenek hozzájuthattak a gépjármű kulcsához, az elektronikus védelem távkezelőjéhez, kódkártyájához, illetve a körülményekből feltételezhető, hogy ezekről másolatot készítettek, vagy a záratat megrongálták, akkor a biztosító kármegeelőzési költségként</p>
<p>16.1. A szerződés induló bonus osztályának megállapítása A rendszerbe újonnan belépő a CO osztályba kerül. Más biztosítóintézet által igazolt kármentes időszakot a biztosító a bonus-rendszerbe történő besorolásakor figyelembe veszi, ha: - előző szerződés töréskarra is kiterjedt, - az előző jármű a jelenlegivel azonos járműkategóriában volt, - az előző szerződés nem casco kéresemény vagy díjnémfizetés miatt szűnt meg, - a jelen szerződés megkötése és az előző megszűnése között 6 hónapnál kevesebb idő telt el. A biztosító a bonus-rendszerbe történő besorolásakor a gépjármű kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási bonus fokozatát is figyelembe veszi. Nem veszi figyelembe a biztosító az ügyfél kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási bonus fokozatát, amennyiben a szerződő korábbi UNION biztosítónál kötött casco biztosítása díjnémfizetés, vagy szerződő általi felmondás miatt 6 hónapon belül szűnt meg. A kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási bonus kártörténeti igazolással vagy olyan csekkel, díjbekérővel vagy kötvénnyel igazolható, amín a tárgyév kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási bonus fokozata fel van tüntetve. Amennyiben a casco vagy kötelező biztosítási bonus fokozatot igazoló dokumentumok az ajánlat aláírását követő 45 napon belül beérkeznek a biztosítóhoz, akkor a casco bonus fokozat a szerződés kezdetére visszamenőleges hatállyal kerül megadásra a szerződésen, egyéb esetben a casco bonus fokozat az igazolás beérkezését követő hónap 1-jei hatállyal kerül megadásra.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - az érintett zárbetétek és gyújtáskapcsoló cseréjének vagy átalakításának - vagy az elektronikus védelem módosításának számlával igazolt költségének százalékos önrésszel csökkentett értékét a kicserélt zárszerkezetek és kulcsok, kódkártyák leadása után a biztosító megtéríti. <p>18. Mentésülés 18.1. A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással: - a szerződő fél vagy a biztosított; - a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk; - üzletvezetésre jogosult tagjuk, továbbá vezető beosztású illetőleg a biztosított vagyontárgy kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; - a biztosított jogi személynek a vezető beosztású tisztviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, tisztviselője, munkavállalója vagy megbízottja okozta. Ezeket a rendelkezéseket a kármegeelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.</p> <p>18.2. Súlyosan gondatlannak minősül többek között, ha: - a járművet a 18.1. pontban meghatározott személy, illetve ennek beleegyezésével más személy az adott gépjármű kategóriára érvényes gépjárművezetői engedély nélkül vezette; - a járművet a 18.1. pontban meghatározott személy, illetve ennek beleegyezésével más személy kábítószert vagy a vezetési képességet hátrányosan befolyásoló egyéb szer, vagy 0,8 ezreléket elérő alkoholos befolyásoltság állapotában vezette; - a kárt szakszerűtlen üzemeltetés okozta; - a jármű a kár időpontjában súlyosan elhanyagolt műszaki állapotban volt, és ez közrehatott a kár bekövetkezésében; - a kár bekövetkezésében a tűzrendészeti előírások súlyos megszegése is közrehatott.</p>
<p>16.2. A szerződés bonus osztályának változása a szerződés tartama alatt Megfigyelési időszak: az az időszak, amely az adott biztosítási időszak kezdetét megelőző 90. naptól a biztosítási időszak végéig (biztosítási évfordulót) megelőző 90. napig tart. Az első megfigyelési időszak kezdetének napja megegyezik a kockázatviselés kezdetének napjával. Első kifizetés: egy adott kéreseményre történt kifizetések közül az első. Amennyiben a megfigyelési időszakban első kifizetés nem történt, a bonus fokozat a megfigyelési időszakot követő biztosítási évfordulón egy osztállyal javul. Amennyiben a megfigyelési időszak alatt egy első kifizetésre kerül sor, a bonus fokozat a megfigyelési időszakot követő biztosítási évfordulón 2 osztállyal romlik. Amennyiben kettő vagy több olyan kéresemény következett be, amelyre a megfigyelési időszakban első kifizetés történt, a bonusra jogosító időszak megszakad, és az alaposztályból a megfigyelési időszakot követő biztosítási évfordulón újra indul. A kármentességi kedvezmény szempontjából nem veszi figyelembe a biztosító a kéreseményt, ha a kifizetéstől számított 60 napon belül a teljes kifizetett kárösszeg megtérül. A megszerzett kármentességi díjengedmény a szerződés érdek-múlás miatti megszűnése esetén – kivéve a biztosítási esemény miatti megszűnés esetét – megmarad, és 6 hónapon belül azonos jármű kategóriában kötött szerződésre átvihető.</p>	<p>A jelen biztosítás értelmében nem minősül mentesülési oknak a gépjármű vezetői engedély nélküli vezetése, ha a gépjárművet az elmulasztott orvosi vizsgálat miatt lejárt vezetői engedéllyel vezették, de azt a kéresemény időpontjától számított 30 napon belül változatlan feltételekkel meghosszabbították. Indokolt akadályoztatás (például személyi sérülés, kórházi ápolás stb.) esetén e 30 napos határidőt az akadály megszűnésétől kell számítani.</p> <p>18.3. A kármegeelőzési, kárenyhítési kötelezettség súlyosan gondatlan megsértésének minősül különösen, ha: - a járművet nem zárták le megfelelően, - a jármű a lopás időpontjában nem rendelkezett a szerződésben megnevezett, működőképes, bekapcsolat védelmi rendszerrel, - a biztosított gépjármű az első forgalomba helyezést követően bármely okból kifolyólag (pl. ablaküveg-rongálás, lopáskísérelt, tanksapka lefosztása, zárrongálás, eredeti vagy másolt kulcs, elektronikus indítókértálya elhagyása, forgalmi engedély elvesztése stb.) olyan állapotba kerül, hogy rendeltetésszerűen nem használható, vagy a gépjármű jogszerű használóján kívül más illetéktelen személy is képessé válhat a gépjármű használatára, és a szerződő, biztosított, tulajdonos, illetve üzemben tartó a szakszerű javítás, illetve zárcsere megtörténtéig nem tárolja a gépjárművet megfelelően lezárt helyen, - a biztosított nem tud hitelt érdemlően elszámolni a jármű törzskönyvével, forgalmi engedélyével, az ajánlaton rögzített számú és típusú kulcsaival, illetve a védelmi rendszer kibekapcsolásához szükséges eszközökkel,</p>
<p>17. Kármegeelőzési és kárenyhítési kötelezettség 17.1. A szerződő és a biztosított a kár megelőzése, valamint a kár enyhítése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani, és köteles a biztosító kármegeelőzési, kárenyhítési célzatú iránymutatását betartani. Ennek keretében a szerződő/biztosított:</p>	

- a jármű tartalékkulcsát, kódkártyáját, forgalmi engedélyét vagy törzskönyvét a lopás időpontjában a járműben tartották,
- a lezáratlan vagy járó motorral üresen hagyott várakozó járművet ellopják.

19. Kárbejelentési és állapot-megőrzési kötelezettség, benyújtandó dokumentumok

19.1. Károk bejelentése

A biztosítottnak a kár bekövetkezését haladéktalanul, de legkésőbb az észlelést követő 2 munkanapon belül be kell jelentenie a biztosítónak. A bejelentés történhet a (+36-1) 486-4343-as telefonszámon vagy írásban a 1380 Budapest Pf. 1076. címen. Telefonon történő kárjelentés esetén azt kárfelvételkor írásban meg kell erősíteni. A lopásból, rablásból, tűzből vagy robbanásból eredő károkat a biztosítón kívül az illetékes hatóságnál is haladéktalanul be kell jelenteni.

19.2. Külföldön bekövetkezett károk bejelentésére vonatkozó speciális szabályok

Amennyiben a biztosítási esemény külföldön következik be és a jármű mozgásképtelenné válik, azt a (+36-1) 486-4343-as telefonszámon haladéktalanul jelezni kell a biztosítónak.

A biztosító a bejelentést követően 2 munkanapon belül dönt a jármű szükségjavításáról vagy hazaszállításáról, véglegesen külföldön hagyásáról és arról, hogy ez hol, hogyan, illetve milyen módon történjen. A biztosítóval történő egyeztetés nélkül a jármű javítását megkezdeni nem lehet, az ebből eredő többletköltségeket a biztosító nem köteles megfizetni.

A tűz-, robbanás- vagy lopáskárt a káresemény helye szerint illetékes tűzrendészeti hatóságnál és a rendőrségen is be kell jelenteni, az erről szóló igazolást a biztosítónak be kell mutatni, ennek hiányában a kár rendezésére nem kerülhet sor. Amennyiben a biztosított a fentiekben rögzített eljárásokat, illetve a biztosító iránymutatásait nem tartja be, az ebből származó többletköltségeket maga viseli.

A biztosító utólag megtéríti a külföldön ellopott vagy biztosítási eseménnyel összefüggésben üzemképtelenné vált járműben utazó személyek hazatérésének – a vasúti díjszabásnak megfelelő – költségeit.

19.3. Állapot-megőrzési kötelezettség

A biztosított a sérült jármű állapotán a kár felvételéig, de legfeljebb a bejelentéstől számított 5 nap elteltéig csak annyiban változtathat, amennyiben az a kár enyhítéséhez szükséges.

19.4. Benyújtandó dokumentumok

A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez be kell nyújtani a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges dokumentumokat. Ezen dokumentumok a biztosítási eseménytől függően az alábbiak:

- a biztosítási esemény bekövetkezésének tényét igazoló dokumentumok (ideértve teljes körűen kitöltött kárbejelentő lap, baleseti bejelentő, biztosítási kérdőív lopáskárhoz),
- vezetői engedély,
- a biztosított tulajdon-, illetve használati jogának igazolására vonatkozó okiratok (mint pl. forgalmi engedély, törzskönyv, adásvételi, üzemben tartói, illetve egyéb használati megállapodás, bérleti és lízingszerződés, a tulajdonjog bejegyzésével, illetve törlésével kapcsolatos egyéb dokumentumok), ideértve a forgalomból való kivonás igazolására szolgáló dokumentumokat is,
- kulcsok, távirányítók, kódkártyák, márkaképviselő nyilatkozata a kulcs-utánrendeléssel, -másolással, a kulcsból kinyerhető információkkal kapcsolatban,
- biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (mint például a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy, tanúk nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, az ezt tartalmazó jegyzőkönyvek másolata, tachográf adatlap, menetlevél, fuvarlevél),
- amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási, tűzvédelmi vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok (büntető eljárásban és szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat csak abban az esetben, ha az a kárigény/szolgáltatási igény benyújtásakor már rendelkezésre áll),
- a gépjármű behozatalával, forgalomba helyezésével kapcsolatos, a jármű értékeléséhez szükséges dokumentumok (mint például szervizkönyv, garanciajegy, vámkezeléssel kapcsolatos okiratok, beszerzési számla, egyéb bizonylatok, márkakereskedő, vezérképviselő nyilatkozata a gépjármű típusáról, felszereltségéről),

- a helyreállításra vonatkozó árajánlat(ok), illetve a károsodás helyreállítása esetén a károsodás helyreállítási költségét igazoló eredeti számla, Audatex kalkuláció, munkalap, a gépjármű szállítására, tárolására vonatkozó eredeti számla, menetlevél, fuvarlevél,
- finanszírozott gépjármű esetén a finanszírozó – engedményezés tárgyában tett – nyilatkozata, meghatalmazása,
- a Nemzeti Közlekedési Hatóság véleménye a sérült gépjármű közlekedésbiztonsági alkalmasságáról,
- a gépjármű maradványának értékesítésére vonatkozó adásvételi szerződés, bizonylat, illetőleg bontási igazolás,
- a biztosított/károsult áfa-visszatérítésre vonatkozó nyilatkozata, ideértve adószám, illetve adóazonosító jel közlése,
- baleset-biztosítás, kiegészítő baleset-biztosítás esetén a biztosítottnak a biztosítási eseménnyel összefüggő egészségügyi dokumentumai (házi- vagy üzemorvosi, a járó- és fekvőbeteg ellátás során keletkezett iratok), a társadalombiztosítási szerv vagy más személy, szervezete által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosított adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéséhez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján), baleseti halál esetén halotti anyakönyvi kivonat,
- kiegészítő poggyászbiztosítás esetén tételes ingóságai kárlista, a biztosító kérheti a szolgáltatási igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges, az igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, fényképeket, szerződések, vagyonynyilvántartást, leltárleveket, egyedi tárgyi eszköznyilvántartó lapokat, készletnyilvántartást,
- kiegészítő kölcsöngépjármű biztosítás esetén a kölcsöngépjárműre vonatkozó bérleti szerződés, eredeti számla,
- a biztosított arra vonatkozó nyilatkozata, hogy az adott biztosítási esemény kapcsán mással (biztosítóval vagy károkozóval) szemben, illetve másik saját biztosítási szerződése alapján érvényesített-e igényt, a biztosított nyilatkozata arra vonatkozóan, hogy a kártérítési igényt előterjesztő személy a biztosított közeli hozzátartozójának minősül-e,
- idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítása, melynek költsége a kárigény előterjesztőjét terheli. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához a becsatolt iratokat ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be. A fentiekben felsorolt okiratokon kívül a biztosított jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal, illetőleg egyéb módon történő igazolására, a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

19.5. Amennyiben az ellopott jármű, alkatrész vagy tartozék megkerül, a biztosított köteles ezt a biztosítónak 8 napon belül bejelenteni.

20. A kárbejelentéssel és állapot-megőrzéssel kapcsolatos kötelezettség megszegésének következménye

A biztosító kötelezettségen nem áll be, ha a szerződő fél, illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a 19. pontban megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenül válik.

Amennyiben a biztosított a 19. pontban foglalt állapotmegőrzési kötelezettségének nem tesz eleget és a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenül váltak, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.

21. Teljesítési kötelezettség

A biztosító vagy megbízottja a kár bejelentését követően 5 napon belül a sérült járművet szemlézi, sérüléseit jegyzőkönyvben vagy javítási kalkulációban rögzíti.

A biztosító a kárrendezéshez szükséges utolsó irat beérkezését követő 15 munkanapon belül köteles teljesíteni.

22. Fedezetfeltöltés

Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti.

A biztosítási összeg csökkentését a biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a szerződő fél figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte.

<p>Ha a szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.</p> <p>23. Szerződő és biztosított közlési és változás-bejelentési kötelezettsége</p> <p>23.1. A szerződő/biztosított köteles a szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő/biztosított közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését. Különösen lényeges a biztosítás elvállalása szempontjából valamennyi olyan körülmény, amely a biztosítási díj megállapítására van hatással, és amelyre vonatkozóan a biztosító az ajánlatban kérdést tett fel.</p> <p>23.2. A szerződő/biztosított köteles a lényeges körülmények változását a biztosítóknak 15 napon belül bejelenteni. Jelen szerződés szempontjából lényeges körülménynek minősülnek az alábbiak:</p> <ul style="list-style-type: none"> – lakóhely (telephely) címének, levelezési címnek a megváltozása, – jármű rendszámának, alvázszámának változása, – jármű felszereltségének változása, – jármű taxiként vagy bérgépkocsiként történő üzembe helyezése, – jármű tulajdonjogának megváltozása, – jármű forgalomból történő kivonása. <p>Amennyiben az ajánlaton felsorolt kulcsok, elektronikus indító-kártyák és távirányítók közül valamelyik elveszne, megsemmisülne, a szerződő/biztosított köteles a fenti tényt a biztosítóknak 2 munkanapon belül írásban bejelenteni. Amennyiben a szerződő/biztosított a gépjárműhöz további kulcsot, távirányítót vagy elektronikus indító-kártyát utánrendel, akkor ezt a biztosítóknak 2 munkanapon belül írásban köteles bejelenteni.</p> <p>23.3. A közlési, változás-bejelentési kötelezettség megsértésének következménye</p> <p>A közlésre vagy változás-bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.</p> <p>Ha a szerződés több vagyon tárgyára vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változás-bejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyon tárgyára vagy személy esetén nem hivatkozhat.</p> <p>24. A biztosítási kockázat jelentős növekedése</p> <p>24.1. Ha a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződőt érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést 30 nappal írásban felmondhatja.</p> <p>24.2. Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a körülményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.</p> <p>24.3. Ha a szerződés egyidejűleg több vagyon tárgyára vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a jelen pontban meghatározott jogait a többi vagyon tárgyára vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.</p> <p>25. A biztosítási szerződés módosítása</p> <p>25.1. Biztosítási díj módosítása biztosítási évfordulóval</p> <p>A biztosító jogosult minden biztosítási időszakra módosított díjat megállapítani. A módosított díjat legalább 50 nappal a biztosítási évforduló előtt a szerződő tudomására kell hoznia.</p> <p>25.2. Az önrészesedés módosítása biztosítási évfordulóval</p> <p>A biztosító jogosult minden biztosítási időszakra módosított önrészesedést megállapítani. A módosított önrészesedést legalább 50 nappal a biztosítási évforduló előtt a szerződő tudomására kell hoznia.</p> <p>25.3. Módosítás elutasítása</p> <p>Ha a szerződő a 25.1-25.2. pont szerinti módosítást nem</p>	<p>fogadja el, az arról szóló értesítést követően a szerződést – a 6.2. pont szerinti biztosítási évfordulóra, azt legalább 30 nappal megelőzően – írásban felmondhatja.</p> <p>Ha a szerződő nem él a felmondási jogával, a szerződés a biztosító által közölt módosítás szerint marad hatályban.</p> <p>25.4. A biztosítási kockázat jelentős növekedése</p> <p>A biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén a biztosító a 24. pontban foglaltak szerint jogosult a szerződés módosítására.</p> <p>26. Visszakövetelési jog</p> <p>A biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.</p> <p>Nem él a biztosító a visszakövetelési jogával, ha a járművet a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított engedélyével használták, kivéve, ha:</p> <ul style="list-style-type: none"> – a járművet kábító-, bódítószerek hatása alatt, vagy 0,8 ezreléket elérő alkoholos befolyásoltság állapotában vezették, – a biztosítási eseményt jogellenesen és szándékosan okozták, – a bekövetkezett biztosítási eseményért olyan személy felelős, akit a jármű javításával, karbantartásával vagy egyéb kapcsolódó szolgáltatással megbíztak, és annak teljesítésére nem a biztosított telephelyén került sor. <p>27. Elévülési idő</p> <p>Jelen feltételek alapján kötött biztosítási szerződésből adódó kártérítési igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított egy év alatt elévülnek.</p> <p>28. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól</p> <p>Jelen szerződési feltétel alábbi rendelkezései eltérnek a szokásos szerződési gyakorlattól.</p> <p>28.1. Díjfizetés (8. pont)</p> <p>A biztosítási díj a teljes biztosítási időszakra a kötvény kiállításának napján, amennyiben a kötvény kiállításának napja korábbi, mint a kockázatviselés kezdete, a kockázatviselés kezdetének napján egy összegben esedékes. A biztosítási időszak egy év.</p> <p>A szerződő felek havi, negyedéves, féléves részletfizetésben is megállapodhatnak. Részletfizetés esetén az első díjrészlet a kötvény kiállításának napján, amennyiben a kötvény kiállításának napja korábbi, mint a kockázatviselés kezdete, a kockázatviselés kezdetének napján, a további díjrészletek annak az időszaknak az első napján esedékesek, amelyekre a díjrészlet vonatkozik.</p> <p>28.2. Díjnyemfizetés miatti megszűnés (9.3. pont)</p> <p>Fogyasztó által kötött szerződés esetén</p> <p>Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított 30 napos póthatáridő tüzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.</p> <p>Nem fogyasztó által kötött szerződés esetén</p> <p>A biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a biztosított halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételének határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességétől számított 30 nap eltelté előtt ennek a körülménynek a közlésével a biztosítottat a fizetésre írásban felszólítja.</p> <p>Fogyasztó definíciója</p> <p>Fogyasztónak minősül az a természetes személy, aki szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül jár el.</p> <p>Vagyonvédelmi előírások lopáskárra is kiterjedő biztosítás esetén (12. pont)</p> <p>Amennyiben a biztosított jármű az ajánlattétel időpontjában nem rendelkezik a biztosító által elvárt vagyonvédelemmel (12.1. pont), vagy a szerződő az ajánlat aláírásakor nem tudja bemutatni a jármű összes kulcsát, akkor a biztosító szolgáltatása lopáskárra (3.3. pont) a vagyonvédelmi eszköz beépítésig, illetve a kulcsoknak a biztosító képviselője részére történő bemutatásáig nem terjed ki.</p> <p>28.4. Önrészesedés (15. pont)</p> <p>Önrészesedés növekedése</p> <p>30 vagy több férőhelyes autóbuszok üvegkára esetén az önrész az ügyfél által választott önrészesedéstől függetlenül 50%.</p> <p>A szerződésben vállalt önrészesedés mértékének kétszeresét</p>
--	---

vonja le a biztosító, ha a szerződő 30 évnél idősebb, és a baleset időpontjában a gépjárművet vezető személy nem a szerződő és a) életkora 30 év alatt volt, vagy

b) jogosítványának megszerzésétől kevesebb, mint 2 év telt el. A szerződő életkorának megállapítása úgy történik, hogy a baleset évéből kivonásra kerül a szerződő születési éve.

A vezető életkorának megállapítása úgy történik, hogy a baleset évéből kivonásra kerül a vezető születési éve.

A vezetői jogosítvány korának megállapításánál a baleset évéből kivonásra kerül a vezetői engedély megszerzésének éve.

Egy biztosítási időszakon belüli második, vagy ezt követő üvegkár esetén a szerződésben vállalt önrészesedést kétszeresét vonja le a biztosító, ha a biztosított jármű nem személygépkocsi, vagy 29 főnél több férőhelyes autóbusz.

Önrészesedés csökkenése

A felelősségbiztosítási káresemény kapcsán kifizetésre kerülő avulás-különbözet térítésénél önrészesedést nem kerül levonásra. A biztosító nem von le önrészesedést önálló üvegkár esetén, ha a jármű üvegezésében keletkezett sérülést javítás útján, az üveg cseréje nélkül hajtják végre.

Nem alkalmazza a biztosító a szerződésben vállalt önrészesedés minimumát, és csak a kárnak a szerződésben meghatározott százaléka a mértéke kerül levonásra, ha az üvegezés sérülését cserével javítják.

A baleset-biztosítási szolgáltatásokból a biztosító önrészesedést nem von le.

28.5. Elévülési idő (27. pont)

Jelen feltételek alapján kötött biztosítási szerződésből adódó kártérítési igények a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított egy év alatt elévülnek.

29. Baleset-biztosítás különös szabályai

29.1. Biztosítottak

A biztosított jármű vezetője és a járműben utazó személyek, kivéve a motorkerékpár vezetőjét, valamint a motorkerékpár, taxi, bérgepkocsi és az autóbusz utasait.

29.2. Kedvezményezett

Akinek a biztosító a szolgáltatást teljesíti. A biztosított életben léte esetén maga a biztosított, a biztosított halála esetén a biztosított törvényes örököse.

29.3. Biztosítási esemény

Balesetnek minősül, ha a biztosított járművel közlekedőket a járművet ért jelen szabályzat 3. pontjában meghatározott biztosítási események következtében olyan, az akaratukon kívül hirtelen fellépő külső behatás éri, melynek következtében 1 éven belül életüket veszítik, vagy maradandó egészségkárosodást szenvednek.

29.4. Biztosítási szolgáltatások

29.4.1. Haláleseti szolgáltatás

A baleseti halál esetén a biztosító biztosítottanként 1 millió Ft haláleseti biztosítási összeget fizeti ki az örökösnek. Amennyiben a biztosított gépjárműben az engedélyezettől többet utaztak, a személyenként fizetendő összeg a megengedett és a tényleges létszám arányában csökken.

29.4.2. Végleges egészségkárosodás szolgáltatása

Ezt a szolgáltatást a biztosító akkor nyújtja, ha a biztosított a balesettől számított 1 éven belül legalább 31%-os mértékű végleges egészségkárosodást szenved.

Végleges egészségkárosodás esetén a kétszeres haláleseti biztosítási összeg egészségkárosodás mértékének megfelelő százaléka kerül kifizetésre.

A bekövetkezett egészségkárosodás mértéke az összes körülményt figyelembe vevő orvosi vizsgálat alapján az alábbiak szerint kerül megállapításra

Testrészek sérülése	Egészségkárosodás mértéke (%)
Mindkét szem látásának elvesztése	100
Mindkét kar vagy kéz elvesztése	100
Mindkét láb elvesztése combtól	100
Mindkét lábszár elvesztése, protézisre alkalmatlan	100
Mindkét lábszár elvesztése, jó térdfunkcióval	80
Egy oldali comb elvesztése	80
Egy oldali felkar elvesztése	80
Egy oldali alkar elvesztése	70
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70
Egy oldali lábszár elvesztése	70
Egy oldali kézfej elvesztése csuklóból	70
Egy oldali lábfej elvesztése a boka csatlakozásánál vagy felette	40
Egy szem látásának teljes elvesztése	35
Egy fül hallóképességének teljes elvesztése	25
Egy hüvelykujj teljes elvesztése	30
Mutatóujj teljes elvesztése	20
Nagylábujj teljes elvesztése	10
Egyéb kézujj teljes elvesztése	10
Egyéb lábujj teljes elvesztése	3

A táblázatban nem rögzített szervek vagy testrészek elvesztése, funkciócsökkenése esetén a biztosító orvosa állapítja meg, hogy a biztosított normál testi vagy szellemi teljesítőképessége milyen mértékben csökkent.

A biztosító orvosszakértőjének véleménye független minden más orvosi és társadalombiztosítási szerv megállapításától.

Amennyiben a biztosított nem ért egyet a biztosító döntésével, kérheti saját költségére a másodfokú orvosi bizottság döntését. Ha azonos baleset következtében több szerv, testrész együttesen sérült, az egészségkárosodási mértékek összeadódnak, de ennek összege a 100%-ot nem haladhatja meg.

Amennyiben a baleset során olyan funkciók, testrészek károsodtak, melyek működőképessége már a baleset előtt csökkent volt, akkor az előzetes egészségkárosodás mértéke a táblázat alapján levonásra kerül a szolgáltatás megállapításánál.

Ha a biztosító a biztosított számára valamely balesete miatt jelen szerződés alapján a biztosított nem ért egyet a biztosító döntésével és ugyanezen baleset miatt a biztosított a balesettől számított egy éven belül meghal, úgy a biztosító fizetési kötelezettsége csak a baleseti halál biztosítási összegének arra a részére korlátozódik, amely meghaladja a már kifizetett maradandó egészségkárosodási szolgáltatást.

29.5. Kizárások

Nem terjed ki a biztosítás:

- a taxi, a bérgepkocsi, az autóbusz és a motorkerékpár utasaira, valamint a motorkerékpár vezetőjére,
- a versenyen vagy arra való felkészülés közben bekövetkező balesetekre,
- a biztosított pszichiátriai betegségével okozati összefüggésben bekövetkező balesetekre,
- a biztosított járművet elulajdonítóra vagy jogtalan használóra és az általa szállított személyekre,
- az utasok ki- és beszállásával kapcsolatos balesetekre,
- a biztosított jármű szervizelése, karbantartása, javítása közben bekövetkező balesetekre,
- radioaktív vagy ionizáló sugárzás által közvetve vagy közvetlenül okozott balesetekre,
- a biztosítottak azon balesetere, amely sztrájk, tüntetés, zavargás, felkelés, terrorcselekmény vagy háború következtében keletkeztek.

29.6. Mentésülés

29.6.1 A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított halálát a kedvezményezett szándékos magatartása okozta.

29.6.2 A biztosító a szerződésben meghatározott biztosítási összeget nem fizeti ki, ha a balesetet a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta.

Súlyosan gondatlannak minősül többek között az a magatartás, ha a biztosított a járművet:

- a) adott gépjármű kategóriára érvényes gépjárművezetői engedély nélkül vezette;
- b) kábítószer vagy vezetési képességet hátrányosan befolyásoló szer, vagy 0,8 ezreléket elérő alkoholos befolyásoltság állapotában vezette.

Súlyosan gondatlannak minősül, ha a baleset a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye kapcsán vagy azzal összefüggésben következett be.

Súlyosan gondatlannak minősül, ha a jármű a kár időpontjában súlyosan elhanyagolt műszaki állapotban volt és ez közrehatott a kár bekövetkezésében.

- 29.6.3. A jelen biztosítás értelmében nem minősül mentesülési oknak a gépjármű vezetői engedély nélküli vezetése, ha a gépjárművet az elmulasztott orvosi vizsgálat miatt lejárt vezetői engedéllyel vezették, de azt a káresemény időpontjától számított 30 napon belül változatlan feltételekkel meghosszabbították. Indokolt akadályoztatás (például személyi sérülés, kórházi ápolás stb.) esetén e 30 napos határidőt az akadály megszűnésétől kell számítani.
- 29.6.4. Mentesülési ok fennállása esetén a biztosító a biztosított utasok részére sem nyújt szolgáltatást.
- 29.7. A biztosító teljesítése
- 29.7.1. A biztosítási eseményt haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül írásban kell a biztosítónál bejelenteni.
- 29.7.2. **Benyújtandó dokumentumok**
A benyújtandó dokumentumokra vonatkozó rendelkezéseket a 19.4. pont tartalmazza.
- 29.7.3. A biztosító a szolgáltatásokat az igény elbírálásához, illetve a teljesítéshez szükséges összes irat beérkezése után, az utójára beérkezett irat kézhezvételétől számított 15 munkanapon belül teljesíti.
- 30. Egyéb feltételek**
- 30.1. A biztosítás megszűnéséről a biztosító értesítheti a társbiztosítottat.
- 30.2. A személyes adatok kezelésére és a titokvédelemre vonatkozó tudnivalók
A biztosító ügyfelei személyes és biztosítási titoknak minősülő adataira vonatkozó adatkezelési szabályokat a jelen feltételekhez csatolt Adatkezelési tájékoztató 1. sz. Függelék tartalmazza. A biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosultak megismerni mindazon személyek vagy szervezetek, akikkel szemben a Biztosítónak a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége a Bit. rendelkezései szerint nem áll fenn. Ezen szervezetek listáját az Adatkezelési tájékoztató 1. sz. Függelék tartalmazza. A Biztosító az adatkezelések során adatfeldolgozókat, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatókat vesz igénybe erre irányuló szolgáltatási szerződések keretében. Az adatfeldolgozó és a viszontbiztosítók listája, valamint a legfrissebb Adatkezelési tájékoztató az union.hu/adatvedelem weboldalon érhető el. Az Adatkezelési tájékoztató tartalma és az adatfeldolgozó partnerek, viszontbiztosítók listája a jogszabályi változások és a Biztosító által kötött vagy a jövőben kötendő partneri szerződésektől függetlenül változhat.
- 30.3. A biztosító felügyeleti szerve
Magyar Nemzeti Bank
Székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. (Krisztina Plaza)
- 30.4. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos kérdések, kárbejelentés esetén a biztosító ügyfélszolgálatára rendelkezésre áll.
ügyfélszolgálat: 1134 Budapest, Váci út 33.
telefonszám: (+36-1) 486-4343
- 30.5. A biztosító működésével vagy szolgáltatásának teljesítésével kapcsolatos panaszokat
a) írásban vagy telefonon az alábbi elérhetőségeken lehet bejelenteni:
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
levelezési cím: 1380 Budapest Pf. 1076.
telefonszám: (+36-1) 486-4343
b) személyesen az alábbi címen lehet megtenni:
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
ügyfélszolgálat: 1134 Budapest, Váci út 33.
- 30.6. Amennyiben a fogyasztó a biztosítóhoz benyújtott panaszára adott válasszal nem ért egyet
a) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására irányuló panasz esetén a Magyar Nemzeti Bankhoz fordulhat az alábbi elérhetőségeken:
levelezési cím: 1534 Budapest BKKP, Pf.: 777.
telefonszám: (+36-40) 203-776
e-mail: ugyfelszolgalat@mnmb.hu
b) a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos panasz esetén a fogyasztó a Pénzügyi Békéltető Testület előtt az alábbi elérhetőségeken kezdeményezhet eljárást:
levelezési cím: 1525 Budapest BKKP Pf. 172
telefon: (+36-1) 489-9100,
e-mail: pbt@mnmb.hu
Fogyasztónak az 5.7. pont szerinti személy minősül.
- 30.7. Peres eljárás az 1952. évi III. törvény (Polgári Perrendtartás) szerint illetékes bíróság előtt kezdeményezhető.
- 30.8. Hatályos jogszabályok
Jelen szerződésre vonatkozóan a magyar jog rendelkezései az

irányadók. A biztosítási feltételekben nem rendezett kérdésekben a vonatkozó hatályos jogszabályok, így különösen a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.), a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) rendelkezéseit kell alkalmazni. A jogszabályok változása esetén a jelen feltételek rendelkezéseinek és a hatályos jogszabályok kötelező érvényű előírásainak esetleges eltérésekor a hatályos jogszabályok az irányadók. A jogszabályok változásáról a biztosító nem köteles tájékoztatni a szerződőt. Az eljárás nyelve a magyar.

ZÁRADÉKOK

A jelen feltétel alapján kötött biztosítási szerződésekre vonatkozó záradékokat a biztosítási ajánlat, illetve kötvény tartalmazza.

I. ZÁRADÉK

Lopáskár kockázat kizárása

Jelen záradék alkalmazásával a biztosító szolgáltatása a 3.3. (lopáskár) és a 3.4. (részlopás-kár) pontban leírt biztosítási eseményekre nem terjed ki.

II. ZÁRADÉK

Önálló üvegkár kockázat kizárása

Jelen záradék alkalmazásával a biztosító szolgáltatása a 3.5. (önálló üvegkár) pontban leírt biztosítási eseményekre nem terjed ki.

III. ZÁRADÉK

Lopás- és önálló üvegkár kockázat együttes kizárása

Jelen záradék alkalmazásával a biztosító szolgáltatása a 3.3. (lopáskár), a 3.4. (részlopás-kár) és a 3.5. (önálló üvegkár) pontban leírt biztosítási eseményekre nem terjed ki.

IV. ZÁRADÉK

Lopásvédelem

Jelen záradék alkalmazásával a biztosító szolgáltatása a 3.1. (töréskár), a 3.2. (elemi kár), a 3.4. (részlopás-kár), a 3.5. (önálló üvegkár) és a 3.6. (baleset) pontban leírt biztosítási eseményekre nem terjed ki.

GZ02. Javítói Casco záradék

Amennyiben töréskár esetén a gépjárművet a vásárlás helyén javítják, akkor a szerződésben rögzített minimum önrész 50%-át a biztosító megtéríti.

GZ12. Taxi és kölcsöngépjármű záradék

Jelen záradék alapján a szerződésben rögzített pótdíj megfizetésével:

- a szerződési feltételek 2. pontjában leírtakkal ellentétben,
- biztosított járműnek minősül a taxiként üzemeltetett, és az egy évnél rövidebb időtartamra szóló bérleti szerződés alapján kölcsönadott gépjármű is.

GZ43. Munkavégzési záradék

A biztosító pótdíj megfizetése ellenében – az UNION-Casco biztosítás feltételeinek 13. pontjától eltérően – megtéríti azokat a töréskár biztosítási eseményeket, amelyek a járműben a járműre szerelt speciális felépítmények, kiegészítő berendezések működésével, működtetésével összefüggésben munkavégzés közben keletkeztek.

GZ15. Totálkárosból helyreállított gépjármű záradék

Mivel a gépjármű a biztosító által totálkárosnak minősített állapotból került helyreállításra, ezért a biztosító az előzményi totálkár értékcsökkenítő hatását figyelembe veszi a jármű pótlási értékének, valamint a jármű helyreállítási költségeinek meghatározásakor.

GZ44. Lopás- és Totálkár Casco Záradék

Jelen záradékkal létrejött szerződések esetén az UNION-Casco Alapbiztosítás szerződési feltételeit az alábbi eltérésekkel kell alkalmazni.

A 3. pont helyébe a következő rendelkezések lépnek:

3. Biztosítási események

3.1. Lopáskár

A biztosított gépjármű ellopása, önkényes elvétele, elrablása. Nem minősül lopáskár biztosítási eseménynek, amennyiben a gépjármű jogos birtokosa sikkasztás vagy csalás eredményeképpen kerül ki a gépjármű birtokából.

3.2. Totálkár
 A biztosított gépjármű olyan mértékű károsodása, amelynek helyreállítása a költségek és megtérülések figyelembevételével gazdaságtalan, és amelynek oka az alábbi megjelölt káresemények valamelyike: a) töréskár, b) elemi kár, c) rész-lopáskár.
 Töréskárnak minősül jelen feltétel alkalmazásában a biztosított járműben hirtelen fellépő, baleseti jellegű erőhatás, vagy harmadik személy által elkövetett rongálás következtében keletkezett sérülés.
 Elemi kárnak minősül jelen feltétel alkalmazásában a biztosított járműben tűz, villámcsapás, robbanás, földcsuszamlás, kő- és földomlás, az MSK-64 skála 5. fokozatát elérő földrengés, természetes üreg vagy talajszint alatti építmény beomlása, legalább 15 m/sec erősségű szélvihar, felhőszakadás, árvíz, belvív, egyéb vízelöntés, jégverés, lezúduló hőtömeg, hőnyomás által keletkezett kár.
 Rész-lopáskárnak minősül jelen feltétel alkalmazásában a biztosított jármű – kivéve motorkerékpár – alkatrészeinek, tartozékainak ellopása, elrablása.
 A 14.1. és 14.1.1. pontok a jelen záradékkal megkötött biztosításra nem alkalmazhatók.
 A 14.3. pont helyébe a következő rendelkezések lépnek:
 Megtéríti a biztosító a gyárilag vagy utólag beépített elektroakusztikai berendezésekben (rádió, magnetofon, CD lejátszó, rádiótelefon, hangfalak stb.) biztosítási esemény következtében keletkezett károkat, amennyiben a felszereltség biztosítási fedezet alá került. Az elektroakusztikai berendezések káridőponti avult értéken, de legfeljebb 200 000 Ft-ig térülnek meg. A biztosító megtéríti a biztosítási esemény során sérült gépkocsi indokolt szállításával, tárolásával, őrzésével kapcsolatos költségek számlával igazolt összegét, maximum 50 000 Ft/év összegig. A 29. pont a jelen záradékkal megkötött biztosításra nem alkalmazható.

KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSOK FELTÉTELEI

A jelen feltétel alapján kötött biztosítási szerződésekre vonatkozó kiegészítő biztosításokat a biztosítási ajánlat, illetve kötvény tartalmazza.

KIEGÉSZÍTŐ BALESETBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

A kiegészítő biztosítás csak az UNION-Casco Alapbiztosítással vagy a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítással együtt érvényes.

1. Biztosítottak

A biztosított jármű vezetője és a járműben utazó személyek, kivéve a motorkerékpár vezetőjét, valamint a motorkerékpár, a taxi, a bérgepkocsi és az autóbusz utasait.

2. Kedvezményezett

Akinek a biztosító a szolgáltatást teljesíti. A biztosított életben léte esetén maga a biztosított, a biztosított halála esetén a biztosított törvényes örököse.

3. Biztosítási esemény

Balesetnek minősül, ha a biztosított járművel közlekedőket a járművet ért, a casco biztosítási feltételek 3. pontjában meghatározott biztosítási események következtében olyan, az akaratukon kívül hirtelen fellépő külső behatás éri, melynek következtében 1 éven belül életüket veszítik, vagy maradandó egészségkárosodást szenvednek.

4. Biztosítási szolgáltatások

4.1. Haláleseti szolgáltatás

A baleseti halál esetén a biztosító biztosítottanként 5 millió Ft haláleseti biztosítási összeget fizet ki az örökösnek.
 Amennyiben a biztosított gépjárműben az engedélyezettnél többet utaztak, a személyenként fizetendő összeg a megengedett és a tényleges létszám arányában csökken.

4.2. Végleges egészségkárosodás szolgáltatása

Ezt a szolgáltatást a biztosító akkor nyújtja, ha a biztosított a balesettől számított 1 éven belül legalább 31%-os mértékű végleges egészségkárosodást szenved.

Végleges egészségkárosodás esetén a haláleseti biztosítási összeg 110 százalékának az egészségkárosodás mértékének megfelelő százaléka kerül kifizetésre.

A bekövetkezett egészségkárosodás mértéke az összes körülményt figyelembe vevő orvosi vizsgálat alapján az alábbiak szerint kerül megállapításra

Testrészek sérülése	Egészségkárosodás mértéke (%)
Mindkét szem látásának elvesztése	100
Mindkét kar vagy kéz elvesztése	100
Mindkét láb elvesztése combtól	100
Mindkét lábszár elvesztése, protézisre alkalmatlan	100
Mindkét lábszár elvesztése, jó térdfunkcióval	80
Egy oldali comb elvesztése	80
Egy oldali felkar elvesztése	80
Egy oldali alkar elvesztése	70
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70
Egy oldali lábszár elvesztése	70
Egy oldali kézfej elvesztése csuklóból	70
Egy oldali lábfej elvesztése a boka csatlakozásánál vagy felette	40
Egy szem látásának teljes elvesztése	35
Egy fül hallóképességének teljes elvesztése	25
Egy hüvelykujj teljes elvesztése	30
Mutatóujj teljes elvesztése	20
Nagylábujj teljes elvesztése	10
Egyéb kézujj teljes elvesztése	10
Egyéb lábujj teljes elvesztése	3

A táblázatban nem rögzített szervek vagy testrészek elvesztése, funkciócsökkenése esetén a biztosító orvosa állapítja meg, hogy a biztosított normál testi vagy szellemi teljesítőképessége milyen mértékben csökkent.

A biztosító orvosszakértőjének véleménye független minden más orvosi és társadalombiztosítási szerv megállapításától. Amennyiben a biztosított nem ért egyet a biztosító döntésével, kérheti saját költségére a másodfokú orvosi bizottság döntését. Ha azonos baleset következtében több szerv, testrész együttesen sérült, az egészségkárosodási mértékek összeadódnak, de ennek összege a 100%-ot nem haladhatja meg.

Amennyiben a baleset során olyan funkciók, testrészek károsodtak, melyek működőképessége már a baleset előtt csökkent volt, akkor az előzetes egészségkárosodás mértéke a táblázat alapján levonásra kerül a szolgáltatás megállapításánál.

Ha a biztosító a biztosított számára valamely balesete miatt jelen szerződés alapján már rokkantsági szolgáltatást teljesített, és ugyanezen baleset miatt a biztosított a balesettől számított egy éven belül meghal, úgy a biztosító fizetési kötelezettsége csak a baleseti halál biztosítási összegének arra a részére korlátozódik, amely meghaladja a már kifizetett marandó egészségkárosodási szolgáltatást.

4.3. Baleseti sérülés szolgáltatás

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt olyan közlekedési balesetet szenved, melynek következtében 1-30%-ot meg nem haladó maradandó egészségkárosodást vagy legalább II. fokú, a testfelület minimum 5%-ára kiterjedő égési sérülést szenved, akkor a biztosító 100 000 Ft biztosítási összeget fizet ki.

5. Kizárások

Nem terjed ki a biztosítás:

- a taxi, a bérgepkocsi, az autóbusz és a motorkerékpár utasaira, valamint a motorkerékpár vezetőjére,
- a versenyen vagy arra való felkészülés közben bekövetkezett balesetekre,
- a biztosított pszichiátriai betegségével okozati összefüggésben bekövetkező balesetekre,
- a biztosított járművet eltulajdonítóra vagy jogtalan használóra és az általa szállított személyekre,
- az utasok ki- és beszállásával kapcsolatos balesetekre,
- a biztosított jármű szervizelése, karbantartása, javítása közben bekövetkező balesetekre,
- radioaktív vagy ionizáló sugárzás által közvetve vagy közvetlenül okozott balesetekre,
- a biztosítottak azon balesetére, amely sztrájk, tüntetés, zavargás, felkelés, terrorcselekmény vagy háború következtében keletkeztek.

6. Mentésülés

6.1. A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított halálát a kedvezményezett szándékos magatartása okozta.

6.2. A biztosító a szerződésben meghatározott biztosítási összeget nem fizeti ki, ha a balesetet a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta.

Súlyosan gondatlannak minősül többek között az a magatartás, ha a biztosított a járművet

- a) adott gépjármű kategóriára érvényes gépjárművezetői engedély nélkül vezette;
- b) kábítószer vagy vezetési képességet hátrányosan befolyásoló

szer, vagy 0,8 ezreléket elérő alkoholos befolyásoltság állapotában vezet.

Súlyosan gondatlannak minősül, ha a baleset a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye kapcsán vagy azzal összefüggésben következett be.

Súlyosan gondatlannak minősül, ha a jármű a kár időpontjában súlyosan elhanyagolt műszaki állapotban volt és ez közrehatott a kár bekövetkezésében.

- 6.3. A jelen biztosítás értelmében nem minősül mentesülési oknak a gépjármű vezetői engedély nélküli vezetése, ha a gépjárművet az elmulasztott orvosi vizsgálat miatt lejárt vezetői engedéllyel vezeték, de azt a káresemény időpontjától számított 30 napon belül változatlan feltételekkel meghosszabbították. Indokolt akadályoztatás (például személyi sérülés, kórházi ápolás stb.) esetén e 30 napos határidőt az akadály megszűnésétől kell számítani.
- 6.4. Mentesülési ok fennállása esetén a biztosító a biztosított utasok részére sem nyújt szolgáltatást.

7. A biztosító teljesítése

- 7.1. A biztosítási eseményt haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül írásban kell a biztosítónál bejelenteni.
- 7.2. Benyújtandó dokumentumok
A benyújtandó dokumentumokra vonatkozó rendelkezéseket az alapbiztosítás 19.4. pontja tartalmazza.
- 7.3. A biztosító a szolgáltatásokat az igény elbírálásához, illetve a teljesítéshez szükséges összes irat beérkezése után, az utójára beérkezett irat kézhezvételétől számított 15 munkanapon belül teljesíti.

8. Területi hatály

A kiegészítő biztosítás területi hatálya megegyezik az alapbiztosítás területi hatályával.

9. Önrészesedés

A biztosító a szolgáltatásokból önrészesedést nem von le.

10. Egyéb feltételek

Ezen feltételekben nem tárgyalt kérdésekben az alapbiztosítás feltételeiben foglaltak szerint kell eljárni.

KIEGÉSZÍTŐ POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

A kiegészítő biztosítás csak az UNION-Casco Alapbiztosítással együtt érvényes.

1. Biztosított

A vagyontárgy tulajdonosa.

2. A biztosított jármű

Az alapbiztosítási szerződésben meghatározott, érvényes magyar hatósági jelzésekkel és dokumentumokkal ellátott személygépjármű.

3. Biztosítási esemény

A biztosító jelen kiegészítő biztosítás alapján a szerződésben rögzített összeghatárig megtéríti a járműben, járművön szállított vagyontárgyakat ért törés és elemi károkat. Megtéríti továbbá a biztosító a jármű lezárt csomagterében nem látható módon elhelyezett vagyontárgyak, valamint a lezárt járműben elhelyezett biztonsági gyermekülés eltulajdonításából eredő károkat (lopáskár).

4. Biztosítási szolgáltatások

- 4.1. Biztosítási összeg
A biztosító kártérítési kötelezettségének felső határa a gyermekülés vonatkozásában 100 000 Ft, az egyéb biztosított vagyontárgyak vonatkozásában 50 000 Ft biztosítási eseménynként.
- 4.2. Helyreállítási költségek térítése
A biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében a vagyontárgyakat ért károsodások Magyarországon elvégzett javításának számlával igazolt költségét a biztosítási összeg erejéig. A felek bizonylatok hiányában a becsült kárérték tekintetében egyezséget is köthetnek.
A biztosító a helyreállítás költségeiből nem von le értékemelkedést. Ha a sérült vagyontárgy javítható, de újjal pótolták, a biztosító az ebből származó többletköltséget nem téríti. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a sérült vagyontárgyban keletkező értékcsökkenésre.
- 4.3. Pótlási érték térítése
Amennyiben a vagyontárgy a biztosítási esemény következtében oly mértékben megsérül, hogy helyreállítása a költségek és

megtérülések figyelembevételével gazdaságtalan, a biztosító a vagyontárgy maradványértékkel csökkentett pótlási értékét téríti meg.

A pótlási érték az az összeg, amelyért a káresemény időpontjában Magyarországon egy azonos típusú, műszaki állapotú vagyontárgyat vásárolni lehet.

5. Kockázatkizárások

A kiegészítő biztosításra szolgáltatást a biztosító csak akkor teljesít, ha ugyanabból a káreseményből eredően a gépkocsi is sérült. Nem minősülnek biztosítási eseménynek az alapbiztosítás 13. pontjában kizárt események.

Nem terjed ki a biztosítás:

- a díj ellenében szállított vagyontárgyakra,
- az ékszerekben, nemesfémekben, drágakövekben, takarékbetétben, értékpapírokban, készpénzben és okmányokban, a biztosított szellemi tevékenységével összefüggő alkotásokban, valamint ipari, mezőgazdasági, kereskedelmi tevékenységhez kapcsolódó anyagokban és munkaeszközökben keletkezett károokra.

6. Mentesülés

Mentesül a biztosító a kár megtérítése alól az alapbiztosítás 18. pontjában rögzített esetekben, valamint

- ha a járműben vagy járművön szállított vagyontárgyat nem rögzítették megfelelően,
- ha a szállított vagyontárgy törés-kára nem a biztosított jármű törés-kárának következménye.

7. A biztosító teljesítése

- 7.1. A biztosítási eseményt haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül írásban kell a biztosítónál bejelenteni.
- 7.2. Benyújtandó dokumentumok
A benyújtandó dokumentumokra vonatkozó rendelkezéseket az alapbiztosítás 19.4. pontja tartalmazza.
- 7.3. A biztosító a szolgáltatásokat az igény elbírálásához, illetve a teljesítéshez szükséges összes irat beérkezése után, az utójára beérkezett irat kézhezvételétől számított 15 munkanapon belül teljesíti.

8. Területi hatály

A kiegészítő biztosítási szerződés területi hatálya törés és elemi károk esetén Európa, lopás károk esetén Magyarország. Európa földrajzi értelemben értendő, így a biztosítási védelem a FÁK (Független Államok Közössége) tagállamainak ázsiai területére, valamint Grúzia és Törökország ázsiai területére nem terjed ki.

9. Önrészesedés

A biztosító a szolgáltatásokat önrészesedés levonása nélkül téríti.

10. Egyéb feltételek

Egyéb feltételekre vonatkozóan az alapbiztosítás feltételei érvényesek a 11., a 15., a 16. és a 19.2. pontok kivételével.

KIEGÉSZÍTŐ KÖLCSÖNGÉPKOCSI BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

A kiegészítő biztosítás csak az UNION-Casco Alapbiztosítással együtt érvényes.

1. Biztosított

Biztosított a jármű tulajdonosa.

2. A biztosított jármű

Az alapbiztosítási szerződésben meghatározott, érvényes magyar hatósági jelzésekkel és dokumentumokkal ellátott személygépjármű.

3. Biztosítási esemény

Az alapbiztosításban biztosított személygépkocsinak az alapbiztosításban rögzített biztosítási esemény miatti működésképtelensége.

4. Biztosítási szolgáltatás

A biztosító szolgáltatása az üzemképtelenné vált jármű kijavításához átlagosan szükséges időtartamra, de maximum 15 napra terjed ki. A javításhoz átlagosan szükséges időtartam megállapításához a helyreállítás gyári technológia szerinti időszükségletét kell alapul venni.
A gépkocsi totál- vagy lopáskára esetén a szolgáltatás a kár bejelentését követően és a teljes kárösszeg kifizetése előtt igénybe vett időtartamra, de maximum 15 napra terjed ki.

A fentiekben rögzített időtartamra a biztosító megtéríti a biztosított gépjárművel azonos vagy kisebb kategóriájú kölcsöngépjármű számlával igazolt bérleti költségét, amennyiben a bérbeadó a biztosító szerződéses partnere, vagy a bérbeadó árajánlatát a biztosító elfogadta.

Nem kerül kifizetésre a számla összegében szereplő áfa, ha a biztosított jogosult azt az adójából levonni, illetve visszaigényelni. **Nem terjed ki a biztosító szolgáltatása:**

- az üzemanyagköltségekre,
- egyéb járulékos költségekre,
- a bérgepkocsival a bérleti szerződés időszaka alatt elszenvedett vagy okozott károkra.

5. Kockázatkizárás

Nem minősülnek biztosítási eseménynek az alapbiztosítás 13. pontjában kizárt események.

A kiegészítő biztosítás csak személygépkocsikra köthető meg.

6. Mentesülés

Mentesül a biztosító a szolgáltatás teljesítése alól az alapbiztosítás 18. pontjában rögzített esetekben, továbbá, ha a biztosítási eseményt a kölcsöngépjármű igénybevétele előtt nem jelentik be a biztosítónál.

7. A biztosító teljesítése

7.1. A biztosítási eseményt haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül írásban kell a biztosítónál bejelenteni.

7.2. Benyújtandó dokumentumok

A benyújtandó dokumentumokra vonatkozó rendelkezéseket az alapbiztosítás 19.4. pontja tartalmazza.

7.3. A biztosító a szolgáltatásokat az igény elbírálásához, illetve a teljesítéshez szükséges összes irat beérkezése után, az utoljára beérkezett irat kézhezvételétől számított 15 munkanapon belül teljesíti.

8. Területi hatály

A szerződés csak a Magyarországon bekövetkezett károk esetén nyújt szolgáltatást. Bérgepkocsi csak Magyarország területén bérelhető.

9. Önrészesedés

A kölcsöngépjármű bérleti díjának 10%-át a biztosított viseli.

10. Egyéb feltételek

Az egyéb feltételekre vonatkozóan az alapbiztosítás feltételei érvényesek az 11., a 15., a 16. és 19.2. pontok kivételével.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (a továbbiakban „Biztosító”), mint adatkezelő az érintetteket az adatkezelés megkezdése előtt a jelen adatkezelési tájékoztató útján tájékoztatja a személyes adatok kezelésével kapcsolatban az adatkezelési célokról, jogalapokról, az adatkezelések időtartamáról és a kezelt adatok köréről, az adatkezelésekkel kapcsolatos érintetti jogokról, valamint a jogorvoslati lehetőségekről.

A Biztosító magára nézve kötelezőnek ismeri el a jelen adatkezelési tájékoztató tartalmát, és kötelezettséget vállal arra, hogy a tevékenységével kapcsolatban minden adatkezelés megfelel a jelen tájékoztatóban és a hatályos jogszabályokban meghatározott elvárásoknak, így különösen az Európai Parlament és a Tanács 2016/679 Rendelete a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (a továbbiakban: „Adatvédelmi rendelet” vagy „GDPR”), az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: „Infotv.”) és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: „Bit.”) rendelkezéseinek.

A Biztosító fenntartja magának a jogot a jelen tájékoztató módosítására, amelyről honlapján (www.union.hu) keresztül kellő időben értesíti az érintetteket. Tájékoztatjuk, hogy Ön a honlapot személyes adat megadása nélkül látogathatja, megismerkedhet a Biztosító termékeivel, szolgáltatásaival.

Az adatkezelő: **UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.**

Társaság székhelye: 1082 Budapest, Baross u. 1.

Céggjegyzékszám: 01-10-041566

Adószám: 10491984-4-44.

Nyilvántartja: Fővárosi Törvényszék Cégbírósága

Levelezési cím: 1380 Budapest, Pf. 1076

Az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. adatvédelmi tisztviselőjének elérhetősége:

1082 Budapest, Baross u. 1.

Email cím: adatvedelem@union.hu

Postacím: 1380 Budapest, Pf. 1076

I. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

A személyes adatok tárolása és feldolgozása a Biztosító székhelyén, telephelyein, az adatfeldolgozást végző szolgáltatók, viszontbiztosítók telephelyein, valamint a Biztosítóval esetlegesen közös adatkezelést folytató partnerek telephelyein történhet az Európai Gazdasági Térség területén belül.

A Biztosító személyes adatkezelési tevékenységeit oly módon alakítja ki, hogy mindenkor teljesüljenek az Adatvédelmi Rendelet 5. cikkében foglalt adatkezelési alapelvek, azaz biztosítja a személyes adatok kezelésének jogszerűségét, tisztességességét, átláthatóságát, az adatok kezelésének célhoz kötöttségét, az adattakarékosságot (adatminimalizálás), azok pontosságát, tárolásuk időtartamának korlátozottságát, valamint bizalmasságukat. Ezen

alapelvek megvalósulásáért a Biztosító felel, és ezekért elszámoltatható.

A Biztosító, a biztosításközvetítő jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek.

Fentiekől eltérő célból végzett adatkezelést a Biztosító, a biztosításközvetítő csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére előny nem nyújtható.

A Bit. alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

Társaságunk az Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) bekezdés f) pontja szerinti jogos érdek alapján is kezel személyes adatokat. Ezen jogalap alkalmazásához Társaságunk elvégezte az ún. érdekmérlegelési tesztet. Az érdekmérlegelési teszt egy három lépcsős folyamat, melynek során azonosítani kell a Biztosító jogos érdekét, valamint a súlyozás ellenpontját képező érintetti érdekeket, alapvető jogokat és szabadságokat, végül a súlyozás elvégzése alapján meg kell állapítani, hogy kezelhető-e a személyes adat. A jelen tájékoztatóban az egyes, jogos érdeken alapuló adatkezelések esetében elvégzett érdekmérlegelési tesztet Társaságunk honlapján, az Adatvédelem oldalon ismerheti meg az érintett, melyekből megállapítható annak eredménye, és kitűnik, hogy a személyes adatok kezelése miért korlátozza arányosan az érintettek alapvető jogait és szabadságait.

Az érintetti jogok gyakorlásáról teljes körű tájékoztatást a *III. Érintett jogai, jogorvoslati lehetőségek* c. fejezetben talál, az egyes adatkezeléseknél az arra jellemző érintetti jogokat kiemeljük.

Általános fogalmak

1. „Személyes adat”: azonosított vagy azonosítható természetes személyre („érintett”) vonatkozó bármely információ; azonosítható az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, például név, szám, helymeghatározó adat, online azonosító vagy a természetes személy testi, fiziológiai, genetikai, szellemi, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára vonatkozó egy vagy több tényező alapján azonosítható.

2. „Személyes adatok különleges kategóriái”: A faji vagy etnikai származásra, politikai véleményre, vallási vagy világnézeti meggyőződésre vagy szakszervezeti tagságra utaló személyes adatok, valamint a természetes személyek egyedi azonosítását célzó genetikai és biometrikus adatok, az egészségügyi adatok és a természetes személyek szexuális életére vagy szexuális irányultságára vonatkozó személyes adatok, melyek kezelése tilos. Különleges adatkategóriának minősül továbbá a büntetőjogi felelősség megállapítására, bűncselekményekre vonatkozó személyes adat, valamint fokozott védelem alatt állnak a gyermekek személyes adatai.

3. „Adatvédelmi incidens”: a biztonság olyan sérülése, amely a továbbított, tárolt vagy más módon kezelt szemé-

lyes adatok véletlen vagy jogellenes megsemmisítését, elvesztését, megváltoztatását, jogosulatlan közlését vagy az azokhoz való jogosulatlan hozzáférést eredményezi.

4. „Adatkezelés”: a személyes adatokon vagy adatállományokon automatizált vagy nem automatizált módon végzett bármely művelet vagy műveletek összessége, így a gyűjtés, rögzítés, rendszerezés, tagolás, tárolás, átalakítás vagy megváltoztatás, lekérdezés, betekintés, felhasználás, közlés, továbbítás, terjesztés vagy egyéb módon történő hozzáférhetővé tétel útján, összehangolás vagy összekapcsolás, korlátozás, törlés, illetve megsemmisítés.

5. „Az adatkezelés korlátozása”: a tárolt személyes adatok megjelölése jövőbeli kezelésük korlátozása céljából.

6. „Profilkalkotás”: személyes adatok automatizált kezelésének bármely olyan formája, amelynek során a személyes adatokat valamely természetes személyhez fűződő bizonyos személyes jellemzők értékelésére, különösen a munkahelyi teljesítményhez, gazdasági helyzetéhez, egészségi állapothoz, személyes preferenciákhoz, érdeklődéshez, megbízhatósághoz, viselkedéshez, tartózkodási helyhez vagy mozgáshoz kapcsolódó jellemzők elemzésére vagy előrejelzésére használják.

7. „Álnevesítés”: a személyes adatok olyan módon történő kezelése, amelynek következtében további információk felhasználása nélkül többé már nem állapítható meg, hogy a személyes adat mely konkrét természetes személyre vonatkozik, feltéve hogy az ilyen további információt külön tárolják, és technikai és szervezési intézkedések megtételével biztosított, hogy azonosított vagy azonosítható természetes személyekhez ezt a személyes adatot nem lehet kapcsolni.

8. „Nyilvántartási rendszer”: a személyes adatok bármely módon – centralizált, decentralizált vagy funkcionális vagy földrajzi szempontok szerint – tagolt állománya, amely meghatározott ismérvek alapján hozzáférhető.

9. „Adatkezelő”: az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely a személyes adatok kezelésének céljait és eszközeit önállóan vagy másokkal együtt meghatározza; ha az adatkezelés céljait és eszközeit az uniós vagy a tagállami jog határozza meg, a Biztosítót vagy a Biztosító kijelölésére vonatkozó különös szempontokat az uniós vagy a tagállami jog is meghatározhatja.

10. „Adatfeldolgozó”: az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely a Biztosító nevében személyes adatokat kezel.

11. „Címzett”: az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, akivel vagy amellyel a személyes adatot közlik, függetlenül attól, hogy harmadik fél-e. Azon közhatalmi szervek, amelyek egy egyedi vizsgálat keretében az uniós vagy a tagállami joggal összhangban férhetnek hozzá személyes adatokhoz, nem minősülnek címzettnek; az említett adatok e közhatalmi szervek általi kezelése meg kell, hogy feleljen az adatkezelés céljainak megfelelően az alkalmazandó adatvédelmi szabályoknak.

12. „Harmadik fél”: az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely nem azonos az érintettel, a Biztosítóval, az adatfeldolgozóval vagy azokkal a személyekkel, akik a Biztosító vagy adatfeldolgozó közvetlen irányítása alatt a személyes adatok kezelésére felhatalmazást kaptak.

13. „Az érintett hozzájárulása”: az érintett akaratának önkéntes, konkrét és megfelelő tájékoztatáson alapuló és egyértelmű kinyilvánítása, amellyel az érintett nyilatkozik

vagy a megerősítést félreérthetetlenül kifejező cselekedet útján jelzi, hogy beleegyezését adja az őt érintő személyes adatok kezeléséhez.

14. „Genetikai adat”: egy természetes személy örökölt vagy szerzett genetikai jellemzőire vonatkozó minden olyan személyes adat, amely az adott személy fiziológiájára vagy egészségi állapotára vonatkozó egyedi információt hordoz, és amely elsősorban az említett természetes személyből vett biológiai minta elemzéséből ered.

15. „Biometrikus adat”: egy természetes személy testi, fiziológiai vagy viselkedési jellemzőire vonatkozó minden olyan sajátos technikai eljárásokkal nyert személyes adat, amely lehetővé teszi vagy megerősíti a természetes személy egyedi azonosítását, ilyen például az arckép vagy a daktiloszkópiai adat.

16. „Egészségügyi adat”: egy természetes személy testi vagy pszichikai egészségi állapotára vonatkozó személyes adat, ideértve a természetes személy számára nyújtott egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó olyan adatot is, amely információt hordoz a természetes személy egészségi állapotáról.

17. „Vállalkozás”: gazdasági tevékenységet folytató természetes vagy jogi személy, függetlenül a jogi formájától, ideértve a rendszeres gazdasági tevékenységet folytató személyegyesítő társaságokat és egyesületeket is.

18. „Vállalkozáscsoport”: az ellenőrző vállalkozás és az általa ellenőrzött vállalkozások.

19. „Felügyeleti hatóság”: egy tagállam által az 51. cikknek megfelelően létrehozott független közhatalmi szerv.

20. „Biztosítási titok”: minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a Biztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésre álló adat, amely a Biztosító, a biztosításközvetítő egyes ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a Biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik. A Biztosító, a biztosításközvetítő és a viszontbiztosító a Biztosított által bármilyen formában megadott személyes adatot – értve ezalatt az egészségi állapotra vonatkozó személyes adatot is – biztosítási titokként kezeli és dolgozza fel. Ezen adatok mind a fennálló, mind a már megszűnt biztosítási szerződések esetén biztosítási titoknak minősülnek.

21. „Közvetlen üzletszerzés” (direkt marketing): azoknak a közvetlen megkeresés módszerével végzett, tájékoztató tevékenységeknek és kiegészítő szolgáltatásoknak az összessége, amelyeknek célja termékek vagy szolgáltatások értékesítésével, szolgáltatásával vagy eladásösztönzésével közvetlen kapcsolatban álló, a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény (a továbbiakban: Grt.) 3. §-ának d) pontja szerinti reklám továbbítása a fogyasztók vagy kereskedelmi partnerek (a továbbiakban együtt: ügyfelek) részére.

22. „Eütv.” Az egészségügyről szóló 1997. évi XLVII. törvény.

23. „Számviteli törvény” A számvitelről szóló 2000. évi C. törvény.

24. „Pmt.” A pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény.

25. „Eker tv.” Az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló 2001. évi CVIII. törvény (továbbiakban: Eker tv.).

26. „Grt.” A gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény.

27. „Távért tv.” A távértékesítés keretében kötött pénzügyi

ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. Évi XXV. törvény.

28. „Szmvt.” A személy- és vagyonvédelmi, valamint a magánnyomozói tevékenység szabályairól szóló 2005. évi CXXXIII. törvény.

29. „Ptk.” A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény.

30. „Kit”: 2017. évi LII. törvény az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról.

II. EGYES ADATKEZELÉSEK

1. Biztosítási szerződéssel kapcsolatos adatkezelések

Biztosítási szerződések megkötése és állományban tartása

Adatkezelés célja: A Biztosítási szerződés megkötése, meglévő biztosítási szerződések módosítása és állományban tartása, valamint a biztosítási szerződésekhez kapcsolódó díjak, követelések megállapítása.

Adatkezelés jogalapja: a biztosítási **szerződés teljesítése.**

Kezelt adatkategóriák köre: név, születési név, anyja neve, telefonszám, e-mail cím, állandó lakcím, ideiglenes lakcím, a biztosító kockázat elbírálásához szükséges egyéb adatok, születési dátum, születési hely, szerződésszám, szerződésre vonatkozó adatok, díjfizetéssel kapcsolatos és díjjal rendezettségre vonatkozó adatok, díjhátralék, a biztosítás tárgyára (gépjármű, ingatlan, egyéb vagyontárgy) vonatkozó azonosító adatok, műszaki tulajdonságok és adottságok.

Adatok megőrzésének időtartama: A Biztosító, biztosításközvetítő az Ügyfélre vonatkozó biztosítási titoknak minősülő adatokat a biztosítási, illetve megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával, valamint a biztosítási szolgáltatással összefüggésben keletkezett, számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a Biztosító a Számviteli törvény 169. § alapján 8 évig őrzi meg. Emellett a Biztosító a jelen tájékoztató II. 3. pontjában leírtak szerinti adatmegőrzési kötelezettséget is teljesít.

A Biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének megíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. Ebben a tekintetben az adatok megőrzésére a Ptk. elévülési szabályai az irányadók.

A Biztosító, a biztosításközvetítő köteles törölni minden olyan ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön élhet hozzáférési jogával, helyesbítési jogával, valamint kérheti az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatainak másolatát (adathordozhatóság).

Biztosítási szerződésekkel kapcsolatos egészségügyi adatok kezelése

A Biztosító a biztosítási szerződések megkötésével, állományban tartásával, valamint biztosítási és káreseményekkel kapcsolatban az Adatvédelmi Rendelet 9. cikke szerinti, különleges kategóriába eső személyes adatokat (egészségügyi adatok) is kezel. Ezen adatokat a Biztosító az

Eütv. 4. § (3.) bekezdésének rendelkezése szerint, az **érintett kifejezett hozzájárulásával kezeli.**

Ilyen típusú adatok kezelése elsősorban az egyes – életbiztosítási típusú – biztosítási szerződések megkötését megelőző egészségügyi kockázat-elbírálási célból (lásd: II. 2. A szerződéskötést megelőző adatkezelések, Egészségügyi kockázatelemzés és elbírálás c. fejezet), vagy biztosítási szerződés alapján a biztosítási esemény (baleset, egészségkárosodás, haláleset, egészségbiztosítási szolgáltatás igénybevétele) bekövetkezésekor (lásd: II. 5. kárügyintézés, biztosítási eseményekkel és kárbejelentési űrlapokkal kapcsolatos adatkezelés c. fejezet) a szolgáltatási igény/kárigény elbírálásához szükséges.

A Biztosító az egészségügyi adatok kezelése során is kiemelten ügyel arra, hogy kizárólag olyan adatok közlését kérje az érintettől, melyek elengedhetetlenül szükségesek a biztosítási szerződéssel kapcsolatos kötelezettségeinek teljesítéséhez. Az érintett által közölt egészségügyi adatokat a Biztosító kiemelten bizalmasan kezeli.

Tájékoztatjuk, hogy az egészségügyi adatok kezeléséhez szükséges hozzájárulásának megtagadása, vagy visszavonása esetén a Biztosítónak nem áll módjában olyan biztosítási terméket értékesítenie vagy biztosítási szerződést fenntartania az Ön számára, melynek megkötését megelőzően, vagy fenntartása és esetleges kárrendezése során egészségügyi adat kezelése szükséges arra tekintettel, hogy a biztosítási megkötése vagy fenntartása ellehetetlenül.

Viszontbiztosítók részére történő adatátadás

A viszontbiztosító a Bit. alapján jogosult az Ön biztosítási titkát megismerni és azt kezelni. A Biztosító ezért bizonyos biztosítási terméktípusok esetén átadja a viszontbiztosító számára az Ön biztosítási titkait képező személyes adatait. *Mi az a viszontbiztosítás? A viszontbiztosítás a biztosító által vállalt kockázatok biztonságos kezelésének egyik módszere. A biztosító által másik biztosítóval kötött szerződés, amelyben a viszontbiztosító azt vállalja, hogy a befolyt díj egy részének átengedése fejében a károkból is részesedni fog. Különösen a nagy összegű vagy tömeges (katasztrófakárok) kezelésére alkalmas módszer.*

Viszontbiztosítónak átadott személyes adatok: név, születési idő, szerződésszám, biztosítási szerződés díja, biztosítási összeg, biztosítási szerződéssel összefüggő káresemények, illetve ezen káreseményeket alátámasztó dokumentumok.

Az adatátadásban érintett viszontbiztosítók listája a <https://union.hu/adatvedelem> weboldalon érhető el.

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Önnek joga és lehetősége van bővebb tájékoztatást kérni arra vonatkozóan, hogy az Ön biztosítási szerződésével kapcsolatban pontosan mely személyes adatai kerülnek továbbításra melyik viszontbiztosító társaság számára.

Biztosításközvetítők szerepe a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos adatkezelésben

A biztosításközvetítő a Bit. alapján jogosult az Ön biztosítási titkát megismerni és azt kezelni. A Biztosító ezen felhatalmazás birtokában annak a biztosításközvetítőnek, akin keresztül Ön a biztosítási szerződését kötötte (vagy amely biztosításközvetítőre az Ön szerződése annak megkötését követően átruházásra került), személyes adatokat is átad abból a célból, hogy a biztosításközvetítő az állomány-ápolással kapcsolatos feladatait elláthassa, valamint a Biztosító és a biztosításközvetítő közötti pénzügyi (jutalék) elszámolással kapcsolatos feladatait teljesíthesse.

A Biztosító megbízásából eljáró függő ügynökök a Biztosító adatfeldolgozóinak minősülnek, amelyek mindenkor aktuális nyilvántartását a Magyar Nemzeti Bank által vezetett biztosításközvetítői regiszter tartalmazza.

A Biztosító termékét közvetítő többes ügynökök és alku-szok önálló adatkezelők.

Biztosításközvetítőnek átadott személyes adatkategóriák köre: név, azonosító adatok, születési idő, szerződésszám, biztosítási szerződés díja, díjfizetésre vonatkozó adatok, díjhátralék.

Az adatok Biztosításközvetítők általi megőrzése: A biztosításközvetítők a Biztosítóval megegyezően, tehát a biztosítási szerződés fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelik a személyes adatait és biztosítási titkait, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, vagy a biztosításközvetítő és a Biztosító között fennálló jogviszony megszűnéséig.

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: Fő szabály szerint a Biztosító annak a biztosításközvetítőnek küldi el az Ön személyes adatait, akin keresztül biztosítását is kötötte. Ezen adatkezeléssel kapcsolatban Ön élhet hozzáférési és helyesbítési jogával.

Pénzügyi kockázatelemzés és elbírálás

A Biztosító a biztosítási szerződés megkötését megelőzően ellenőrzi ügyfeleinek esetleges korábbi díjhátralékait, valamint nagyobb összegű biztosítások esetén az ügyfél arra való képességét, hogy díjait a jövőben is fizetni tudja, valamint azonosítsa a tartam alatti azon nagyobb összegű befizetéseket és szolgáltatási igényeket, melyek csalásra utaló jeleket hordoznak.

Adatkezelés célja: Az ügyfél díjfizetési képességének megítélése, szolgáltatási igény elbírálása és csalásfelderítés.

Adatkezelés jogalapja: a **Biztosító jogos érdeke**. A Biztosító elvégezte a jogos érdekét alátámasztó érdekmérlegelési tesztet, amely alapján megállapítható, hogy az érintettek jogai és szabadságai nem szenvednek aránytalan korlátozást, az adatkezelés szükséges és arányos.

Kezelt adatkategóriák köre: természetes személy azonosító adatai, korábbi szerződések díjfizetési adatai, állandó jövedelemre vonatkozó adatok

Adatok megőrzésének időtartama: A pénzügyi kockázatelemzéshez felhasznált adatok a biztosítási szerződés megkötésével és állományban-tartásával kapcsolatos adatokkal megegyező ideig kerülnek eltárolásra (lásd: II. 1. fejezet: Biztosítási szerződések megkötése és állományban tartása).

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön élhet hozzáférési és helyesbítési jogával, valamint jogosult a leírt adatkezelés ellen tiltakozni (tiltakozáshoz való jog).

2. A szerződéskötést megelőző adatkezelések Megfelelési és alkalmassági teszt biztosítási célú befektetési termékeknél

A Bit. 166/E § (1) bekezdése alapján a Biztosító köteles beszerezni a szükséges információkat az ügyfélnek vagy a leendő ügyfélnek az adott biztosítási termék típusának megfelelő befektetési területtel összefüggő ismereteiről, pénzügyi helyzetéről, veszteségviselési képességéről, befektetési céljairól és kockázattűréséről, annak érdekében, hogy számára alkalmas biztosítási alapú befektetési termékeket ajánlhasson. Ezen jogszabályi kötelezettségnek a Biztosító a megfelelési és alkalmassági teszt keretében tesz eleget, melyben a leendő ügyfelek befektetési

ismeretei, befektetési céljai, és az aktuális pénzügyi helyzete kerül felmérésre, így személyes adatok jutnak biztosító és a megbízott biztosításközvetítő tudomására.

A biztosítási alapú befektetési termékek értékesítése a Bit. rendelkezései alapján kizárólag tanácsadással történhet, melyhez szükséges a teszt eredményének felhasználása.

Adatkezelés jogalapja: Bit. 166/E § (1) bekezdése szerinti **jogi kötelezettség** teljesítése.

Kezelt adatkategóriák köre: ügyfél neve, anyja neve, születési hely, születési idő, pénzügyi ismeretekre, kockázatvállalási hajlandóságra és korábbi befektetésekre vonatkozó adatok.

Adatok megőrzésének időtartama: A Biztosító a teszt kitöltését követően 60 napig jogosult az abban megadott információkat a kitöltés céljával szolgáló életbiztosítási ajánlat elkészítéséhez felhasználni.

Amennyiben a teszt eredménye alapján 60 napon belül nem tesz a leendő ügyfél biztosítási szerződés megkötésére ajánlatot, vagy ha a leendő ügyfélnek a teszt alapján biztosítási alapú befektetés nem ajánlható, a Biztosító a papíralapú tesztet megsemmisíti.

Amennyiben a teszt eredménye alapján a leendő ügyfél biztosítási szerződés megkötésére ajánlatot tesz, és a biztosítási szerződés létrejön, akkor a megfelelési és alkalmassági teszt megőrzésre kerül annak részeként.

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön élhet hozzáférési és helyesbítési jogával.

Igényfelmérő

A Bit. 153. § (1) bekezdése szerint az életbiztosítási szerződés megkötése előtt – az olyan megtakarítási elemet nem tartalmazó, tisztán kockázati életbiztosítások kivételével, amelyeket pénzügyi intézmény az általa nyújtott, pénzügyi szolgáltatással összefüggésben javasolt, vagy amelyeknek a biztosítási összege nem haladja meg az egymillió forintot – a Biztosító, illetve a biztosításközvetítő köteles felmérni, illetve legalább az ügyfél által megadott információk alapján pontosítani az ügyfél igényeit. A nem életbiztosítási termékek esetén a Biztosító a Bit. 158/B (1) bekezdése alapján köteles előzetesen felmérni az adott ügyfél konkrét igényeit és szükségleteit. A Biztosító az igényfelmérőben megadott adatokat biztosítási titokként kezeli.

Az adatkezelés célja: az ügyfelek igényeinek pontosítása, a számára megfelelő biztosítási termék ajánlása.

Adatkezelés jogalapja: a Bit. 153. § (1) bekezdése, valamint a Bit 158/B (1) bekezdése szerinti **jogi kötelezettség** teljesítése.

Kezelt adatkategóriák köre: ügyfél neve, anyja neve, születési hely, születési idő, biztosítás kötésének okai és célja, megtakarítási és pénzügyi célok, kockázatvállalási hajlandóságra vonatkozó adatok, díjfizetés mértékére és módjára vonatkozó adatok a biztosítás tárgyára vonatkozó egyéb adatok (pl. ingatlan adatai).

Adatok megőrzésének időtartama: A Biztosító az igényfelmérő kitöltését követően 60 napig jogosult az igényfelmérés során megadott információkat a kitöltés céljával szolgáló életbiztosítási ajánlat elkészítéséhez felhasználni.

Amennyiben az igényfelmérés alapján 60 napon belül nem tesz az ügyfél biztosítási szerződés megkötésére ajánlatot, a Biztosító a papíralapú igényfelmérőt megsemmisíti, az elektronikusan rögzített igényfelmérőt törli a rendszeréből.

Amennyiben az igényfelmérő eredménye alapján a leendő ügyfél biztosítási szerződés megkötésére ajánlatot tesz, és

a biztosítási szerződés létrejön, akkor az igényfelmérő megőrzésre kerül annak részeként.

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön élhet hozzáférési és helyesbítési jogával.

Stratégiai pénzügyi kérdőív

A Biztosító és a megbízott közvetítői jogosultak az érintett személyére szóló életbiztosítási és egyéb, a Biztosító által közvetített termékekkel kapcsolatos ajánlatok kidolgozása és az érintett részére történő felajánlása céljából stratégiai pénzügyi kérdőív keretében felmérni a leendő ügyfelei pénzügyi helyzetét annak érdekében, hogy számukra a legmegfelelőbb biztosítási terméket tudják ajánlani.

Az adatkezelés célja: az ügyfél igényeinek leginkább megfelelő biztosítási termék kiválasztásának elősegítése.

Az adatkezelés jogalapja: az érintett hozzájárulása. A hozzájárulás megtagadása esetén is köthető biztosítási szerződés, ilyenkor a Biztosítóval kapcsolatban álló biztosításközvetítők a kérdőív kitöltése nélkül ajánlanak az Ön igényeinek megfelelő biztosítási terméket.

Kezelt adatkategóriák köre: ügyfél neve, állandó lakcím és levelezési cím, születési idő, telefonszám, e-mail cím, családi állapot, végzettségre vonatkozó adatok, pénzügyi helyzetre és megtakarításokra vonatkozó adatok és egyéni célok, biztosítandó vagyonelemre vonatkozó adatok és műszaki paraméterek.

Adatok megőrzésének időtartama: A Biztosító és a biztosításközvetítő a kérdőívet az adatkezelés céljának elérése érdekében, az ahhoz szükséges mértékben és időtartamig vagy a hozzájáruló nyilatkozat visszavonásáig kezelheti. Az érintett bármikor, indoklás nélkül visszavonhatja hozzájárulását a dm@union.hu e-mail címre küldött üzenetével vagy a Biztosító postacímére küldött levelével.

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön élhet hozzáférési jogával, helyesbítési jogával, valamint kérheti az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatainak másolatát (adathordozhatóság).

Joga van továbbá a kérdőív kitöltéséhez szükséges hozzájárulását bármikor visszavonni, a kérdőív és a kérdőívben szereplő adatok törlését kezdeményezni (törlési jog), mely esetben a kérdőív megsemmisítésre kerül a Biztosító és a biztosításközvetítő által.

Égészségügyi kockázatelemzés és elbírálás

A Biztosító az életbiztosítási és égészségbiztosítási típusú biztosítási szerződések megkötését megelőzően kér információkat ügyfeleinek égészségi állapotával kapcsolatban annak érdekében, hogy az ügyfél számára a felmért kockázattal arányos díjat állapíthasson meg, valamint a szolgáltatás igénybevételével kapcsolatos igényét elbírálja.

Az ilyen jellegű égészségügyi vizsgálatok mélysége az érintetti válaszokon alapuló égészségügyi kérdőív kitöltésétől az szakorvosi vizsgálatokig terjedhetnek a biztosítási összeg és módozatok függvényében. Ezen égészségügyi adatok kezelése során a Biztosító kiemelten ügyel arra, hogy kizárólag olyan égészségügyi adatok közlését kérje az érintettől, mely a kérdéses biztosítási termékkel kapcsolatos kockázat megállapításához és a szolgáltatási igény elbírálásához feltétlenül szükségesek. Az érintett által közölt, vagy orvosi vizsgálatok alapján előállt égészségügyi adatokat, valamint az ezeket alátámasztó diagnózisokat és orvosi feljegyzéseket a Biztosító kiemelten bizalmasan kezeli.

Adatkezelés célja: Az ügyfél égészségi állapotából fakadó kockázatainak felmérése és értékelése, a kockázatokkal arányos biztosítási díj megállapítása.

Adatkezelés jogalapja: az érintett **kifejezett hozzájárulása.** *Kezelt adatkategóriák köre:* természetes személy azonosító adatai, TAJ-szám, égészségügyi kérdőívre adott válaszok, égészségügyi adatok, égészségügyi adatokat alátámasztó leletek, orvosi diagnózisok és feljegyzések

Adatok megőrzésének időtartama: A létrejött szerződések esetén az égészségügyi adatok a biztosítási szerződés megkötésével és állományban-tartásával kapcsolatos adatokkal megegyező ideig kerülnek eltárolásra (lásd: II. 1. fejezet: Biztosítási szerződések megkötése és állományban tartása).

A létre nem jött szerződéshez kapcsolódó égészségügyi adatokat az Adatvédelmi Rendelet 9. cikk (2) f) szerinti jogérvényesítés céljából annyi ideig kezeli, míg az adattal kapcsolatban jogi igény érvényesíthető.

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: Önnek joga van az égészségügyi adatokhoz hozzáférni (hozzáférési jog), helyesbíteni vagy pontosítani az Ön által megadott égészségügyi adatokat (helyesbítéshez való jog), másolatot kérni az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott égészségügyi adatokról (adathordozhatósághoz való jog).

Tájékoztatjuk, hogy az égészségügyi adatok kezeléséhez szükséges hozzájárulásának megtagadása vagy visszavonása esetén a Biztosítónak nem áll módjában olyan biztosítási terméket értékesítenie vagy biztosítási szerződést fenntartania az Ön számára, melynek megkötését megelőzően, vagy fenntartása és esetleges kárrendezése során égészségügyi adat kezelése szükséges tekintettel arra, hogy a biztosítás megkötése vagy a szerződés fenntartása ellehetetlenül.

3. Pénzmosási törvény szerinti ügyfél-azonosítás

A pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény (a továbbiakban: Pmt.) 6. §-ban foglalt Ügyfél-átvilágítási kötelezettségének teljesítése érdekében a Biztosító köteles az életbiztosítási tevékenységekkel kapcsolatban beazonosítani ügyfelét (szerződő fél, kedvezményezett vagy biztosító szolgáltatására jogosult), vagy annak meghatalmazottját, képviselőjét, tényleges tulajdonosát, és elvégezni, valamint rögzíteni az ügyfél kockázati szintbe történő besorolását A Biztosító a Pmt-ben foglalt kötelezettségnek való megfelelés érdekében továbbá az azonosítás tárgyát képező személyes adatokat tartalmazó okiratokról másolatot készít, rögzíti a tényleges tulajdonos és az ügyfél kiemelt közszereplői minőségét, az ügyfél kockázati besorolási szintjét, szükség esetén tárolja a pénzeszközök forrására és a vagyon forrására vonatkozó adatokat.

Adatkezelés célja: Pénzmosás és terrorizmus finanszírozásának megelőzése és megakadályozása.

Adatkezelés jogalapja: A Pmt. 7. § szerinti **jogi kötelezettség** teljesítése.

Kezelt adatkategóriák köre: természetes személy neve, születési neve, állampolgárság, születési hely, születési idő, anyja születési neve, lakcím vagy tartózkodási cím, azonosító okmány típusa, és száma, érvényessége, azonosító okmány másolata, kiemelt közszereplői minőségre vonatkozó adatok, nyilatkozat, szerződés típusa, tárgya, időtartama, ügyfélkockázati besorolás szintje, teljesítés körülményei, információ az üzleti kapcsolat céljáról és tervezett jellegéről, pénzeszköz és a forrására vonatkozó

nyilatkozatban foglalt egyéb adat, vagyon forrására vonatkozó nyilatkozatban foglalt adatok.

Adatok megőrzésének időtartama: Az azonosítás során kezelt személyes adatokat, valamint ezen személyes adatokat tartalmazó okiratok másolatait a Biztosító a Pmt. 56. § (2) bekezdése alapján a biztosítási szerződés megszűnésétől, vagy az ügyleti megbízás teljesítésétől számított 8 évig őrzi meg.

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: Pmt. alapján történő adatkezelés során Önnek jogában áll az azonosítás során keletkezett adatokhoz hozzáférni (hozzáférési jog).

4. Általános ügyfél-azonosítás

Abban az esetben, amikor Ön bármilyen, szerződéssel kapcsolatos kérdésével, kérésével, vagy érintetti jogainak érvényesítése céljából a Biztosítóhoz fordul bármilyen csatornán (honlapon lévő űrlap kitöltésével, írásban, telefonon vagy személyes ügyfélszolgálaton keresztül), a Biztosító Önt azonosítja annak érdekében, hogy kizárólag olyan biztosítási titkot közöljön, melyre az azonosított fél jogosult. Az azonosítás során fontosabb személyazonosító adatait kérjük el Öntől annak érdekében, hogy azt összehasonlítsuk saját adatbázisunkban meglévő (az Ön által korábban megadott) adatokkal.

Adatkezelés célja: Személyes adatok és biztosítási titok védelme, valamint annak biztosítása, hogy ezen adatok kizárólag az arra jogosultak számára legyenek hozzáférhetőek.

Adatkezelés jogalapja: a **szerződés teljesítése**.

Kezelt személyes adatkategóriák köre: név, születési név, anyja neve, születési idő, azonosító okmány száma, e-mail cím, elektronikus felületen keresztül ügyintézés esetén az azonosításhoz szükség felhasználnév és jelszó.

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön élhet hozzáférési jogával, helyesbítési jogával, valamint kérheti az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatainak másolatát (adathordozhatóság).

5. Kárügyintézés, biztosítási eseményekkel és kárbejelentési űrlapokkal kapcsolatos adatkezelés

Ügyfeleink (szerződő fél, biztosított vagy kedvezményezett, károsult) személyesen, telefonon, biztosításközvetítőn keresztül, postai úton, e-mailben vagy a honlapon keresztül jelenthetik be kárigényüket, szolgáltatás iránti igényüket. Biztosítónk honlapján lehetőség van arra, hogy a kárbejelentési űrlapon a kötelező gépjárműbiztosítás, a CASCO és a vagyonszerzési biztosítással kapcsolatban az ügyfeleink, illetve a károsultak, egyéb érdekelték is bejelentésük kárigényüket. Amennyiben életbiztosításra vagy utasbiztosításra vonatkozó szolgáltatási igényt jelentenek be ezen a felületen, akkor ott a személybiztosításra vagy az utasbiztosításra rendszeresített nyomtatványt tudja az érintett letölteni, kinyomtatni, papíron kitölteni, majd egyéb úton eljuttatni a Biztosítónak.

Adatkezelés célja: A technikai adminisztráció megkönnyítése és a kárigények gyorsabb ügyintézése, kifizetése, továbbá az elírások kiküszöbölése, és az igénybejelentővel történő, a kárügyintézés megkönnyítő kapcsolatfelvétel postai úton vagy telefonon, ezen keresztül azon információk és adatok begyűjtése, melyek által a Biztosító meg tudja ítélni a kárigény jogosságát, valamint a kárkifizetés szerződés szerint szükséges mértékét.

Adatkezelés jogalapja: Amennyiben a szolgáltatásra igényt tartó személy a biztosítóval szerződéses kapcsolatban áll

(szerződő fél, biztosított vagy kedvezményezett), úgy az adatkezelés jogalapja a biztosítási **szerződés teljesítése**. Amennyiben az adatkezelésben érintett nem áll szerződéses kapcsolatban a Biztosítóval (például felelősségbiztosítások esetén a károsult), úgy az adatkezelés jogalapja az adatkezelő (Biztosító) **jogos érdeke**. A Biztosító elvégezte a jogos érdekét alátámasztó érdekmérlegelési tesztet, amely alapján megállapítható, hogy az érintettek jogai és szabadságai nem szenvednek aránytalan korlátozást, az adatkezelés szükséges és arányos. Amennyiben a kárügyintézéshez, szolgáltatási igény elbírálásához (azon belül a kárigény elbírálása során) az Adatvédelmi rendelet 9. cikke szerinti személyes adatok különleges kategóriáinak (egészségügyi adatok) kezelése szükséges, úgy az adatkezelés jogalapja az érintett **kifejezett hozzájárulása**.

Személyes adatok köre vagyonszerzés esetén: biztosított neve, károsult neve, cím, kapcsolattartó telefonszáma, kapcsolattartó e-mail címe, kötvényszám, káresemény dátuma, károsult vagyontárgyról készült fényképek, videó felvételek, kárszemle során rögzített adatok, kár oka, becsült kárösszeg, kárkifizetés összege, károsult bankszámlaszáma.

Személyes adatok köre kötelező gépjármű felelősség biztosítás esetén: károkozó gépjármű rendszáma és egyéb azonosító adatai, károsult gépjárműről készült fényképek, videó felvételek kárszemle során rögzített adatok, károsult gépjármű rendszáma, és egyéb azonosító adatai, károkozó gépjármű tulajdonosának neve, lakcíme, kapcsolattartó telefonszáma, kapcsolattartó e-mail címe, kár oka, becsült kárösszeg, kárkifizetés összege, károsult bankszámlaszáma, egészségügyi adatok, vezetői engedély, a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez szükséges egyéb azonosító információ, adat.

Személyes adatok köre Casco esetén: károsult és károkozó gépjármű rendszáma és egyéb azonosító adatai, károsult gépjárműről készült fényképek, kárszemle során rögzített adatok, tulajdonos neve, lakcíme, kapcsolattartó telefonszáma, kapcsolattartó e-mail címe, kárkifizetés összege, károsult bankszámlaszáma, a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez szükséges egyéb azonosító információ, adat.

Személyes adatok köre élet- és balesetbiztosítási típusú biztosítások esetén: szerződő, biztosított és kedvezményezett neve és azonosító adatai, elérhetőségei, biztosítási esemény típusa (baleset, egészségkárosodás, halálesemény ténye, körülményei), szolgáltatás összege, biztosítási eseményt alátámasztó orvosi vizsgálatok diagnosztikai és kapcsolódó orvosi feljegyzések, egészségügyi dokumentáció, kedvezményezett bankszámlaszáma, a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez szükséges egyéb azonosító információ, adat.

Személyes adatok köre egészségbiztosítási típusú biztosítások esetén: szerződő/biztosított neve és azonosító adatai, adóazonosító jel, társadalombiztosítási azonosító jel, személyazonosítói igazolvány száma, a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez szükséges egyéb azonosító információ, adat, egészségbiztosítás keretein belül elvégzett beavatkozások és diagnosztikai eljárások típusa, biztosítási eseményt alátámasztó orvosi vizsgálatok diagnosztikai és kapcsolódó egészségügyi dokumentációk.

Adatok megőrzésének időtartama: A káreseményekkel és kárügyintézésrel kapcsolatos személyes adatok a biztosítási szerződés megkötésével és állományban-tartásával kapcsolatos adatokkal megegyező ideig kerülnek eltárolásra (lásd: II. 1. fejezet: Biztosítási szerződések megkötése és állományban tartása).

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: Önnek joga van a kárügyintézéssel, káreseményekkel kapcsolatos személyes adataihoz hozzáférni, (hozzáférési jog), helyesbíteni vagy pontosítani az Ön által megadott adatokat (helyesbítéshez való jog). Ezen jogok Önt egyformán megilletik attól függetlenül, hogy Ön a Biztosítóval szerződéses jogviszonyban áll-e vagy sem.

Amennyiben az Ön adatait a Biztosító szerződés teljesítése, vagy az Ön kifejezett hozzájárulása jogalappal kezeli, akkor fentiekén túl jogosult másolatot kérni az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatairól (adathordozhatósághoz való jog). Amennyiben az Ön adatait a Biztosító jogos érdeke alapján kezeli, Ön jogosult személyes adataihoz hozzáférni, (hozzáférési jog), helyesbíteni vagy pontosítani az Ön által megadott adatokat (helyesbítéshez való jog) továbbá jogosult tiltakozni a személyes adatok kezelése ellen. Ezen tiltakozást a Biztosító érdemben kivizsgálja, és írásbeli választ ad.

Tájékoztatjuk, hogy az egészségügyi adatok kezeléséhez szükséges hozzájárulásának megtagadása vagy visszavonása esetén a Biztosítónak nem áll módjában olyan káreseményekkel kapcsolatban kárkifizetést kezdeményezni, mely kárigény elbírálásához egészségügyi adatok közlése szükséges.

6. Ügyfélszolgálat

Biztosítónk ügyfélszolgálat a biztosítási szerződéssel kapcsolatos ügyfélkérdések kiszolgálása érdekében személyes, telefonos, e-mail és online adatkezeléseket is megvalósít az ügyfélszolgálati tevékenysége során.

Biztosítónk honlapján lehetőség van arra, hogy az ügyfélszolgálati űrlapon ügyfeleink bejelentsék a kéréseiket, igényeiket, különösen csekkel igényeljenek, fedezetigazolásokat, kártörténeti igazolásokat, zöldkártya igényléseket, a szerződés aktuális értékéről (Egyenleg-, tőkeértéssel) szóló tájékoztatást kérjenek a befektetési egységekhez kötött életbiztosítások esetén, valamint biztosítási kötvény igénylése a vagyonbiztosítások esetén. Ezen adatigénylések és az ezek alapján történő adatszolgáltatások a biztosítási szerződés fenntartásának érdekében szükségesek. Ezen adat- és dokumentumigénylések során a Biztosító minden esetben azonosítja az adatot igénylő személyt a jelen tájékoztató II. 4. (Általános Ügyfél-azonosítás c. fejezet) szabályai szerint.

A Biztosító a biztosítási titokra vonatkozó rendelkezések betartása érdekében közönséges (nem titkosított, elektronikus aláírást nem tartalmazó) elektronikus levélben (e-mail) csak és kizárólag általános tájékoztatást tud nyújtani, biztosítási titoknak minősülő információkat nem áll módjában kiszolgáltatni. Az Ügyfél ilyen információkat tartalmazó vagy kérő közönséges e-mailen küldött levelére a Biztosító rendelkezésére álló regisztrált e-mail címére titkosított levélben, regisztrált e-mail cím hiányában az Ügyfél bejelentett levelezési címére postai úton megküldött levélben válaszol.

Adatkezelés célja: A technikai adminisztráció megkönnyítése, és a gyorsabb ügyfélszolgálat megvalósítása, a személyes adatok és biztosítási szerződéssel kapcsolatos információk megosztása az arra jogosult érintettekkel.

Adatkezelés jogalapja: a Biztosítási **szerződés teljesítése**. Személyes adatok köre: név, irányítószám, telefonszám, valamint a beazonosításhoz szükséges egyéb személyes adatok.

Adatok megőrzésének időtartama: A kitöltött űrlapok, vala-

mint az azokra adott válaszokban foglalt adatok a biztosítási szerződés megkötésével és állományban-tartásával kapcsolatos adatokkal megegyező ideig kerülnek eltárolásra (lásd: II. 1. fejezet: Biztosítási szerződések megkötése és állományban tartása c. fejezet).

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: Önnek joga van a korábban kitöltött űrlapjaihoz hozzáférni, (hozzáférési jog), a bennük szereplő adatokat bármikor helyesbíteni vagy pontosítani (helyesbítéshez való jog), másolatot kérni az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatairól (adathordozhatósághoz való jog).

7. Csoportos biztosítás

A Biztosító csoportos biztosításokat is értékesít elsősorban vállalati ügyfeleinek, ahol a biztosítottak jellemzően ezen partnereik munkavállalói vagy ügyfelei. Ezen biztosított személyek személyes adatainak kezelése tekintetében a Biztosító az adatkezelő.

A csoportos biztosítások esetén az érintettől kezelt adatkategóriák körében, az adatok megőrzésének időtartamában, valamint az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogok tekintetében, a csoportos biztosításokra is a II. 1. pontban foglalt Biztosítási szerződések megkötése és állományban tartása c. fejezetben leírtak az iránymutatóak. Tájékoztatjuk, hogy csoportos biztosítás biztosítottjaként Önt személyes adatainak kezelésével kapcsolatos érintetti jogainak gyakorlása tekintetében az egyéni ügyfeleinkkel megegyező jogok illetik meg.

8. Hangfelvételek rögzítés

A Biztosító az ügyfélszolgálatlalt folytatott telefonos beszélgetéseket (kimenő és bejövő hívásokat), valamint a Direkt csatornával folytatott telefonbeszélgetéseket (kimenő hívások) is rögzíti. A hangfelvételek rögzítése több célból történik.

Adatkezelés célja (1.): Az ügyfél szerződésével kapcsolatos igényeinek, kéréseinek, kifogásainak, a szerződéssel kapcsolatos kérdéseinek, észrevételeinek, bejelentéseinek, lehetőség szerint az ügyfél számára megnyugtató módon, mindkét fél melegegedésére történő teljesítése, rendezése, a szerződésből eredő kárbejelentések, szolgáltatási igénybejelentések fogadása, illetve a telefonbeszélgetést követően, a később benyújtott panaszok és jogviták esetén a korábbi – releváns – a szerződésre vonatkozó telefonos beszélgetések hangfelvételek alapján történő rekonstruálása.

A Direkt csatorna által kezdeményezett kimenő hívások célja a tartam alatti nagyobb összegű befizetések, szolgáltatási igények azonosítása.

A fenti adatkezelés jogalapja: a biztosítási **szerződés teljesítése**.

Adatkezelés célja (2.): Egyes biztosítási termékek a Távért. törvény szabályainak megfelelően, a Biztosítóval telefonon keresztül is megköthetők. A telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzítjük az ezen törvény által előírt fogyasztói tájékoztatásra vonatkozó szolgáltatói kötelezettség teljesítésének bizonyítása, valamint a biztosítási szerződés megkötése, teljesítésének a bizonyítása céljából. Ezen adatkezelési célból telefonos értékesítési tevékenységet a Direkt csatorna munkatársai végeznek.

A Direkt csatorna által kezdeményezett kimenő hívások célja továbbá az ügyfél biztosítási szerződés megkötését követő tájékozottságának, ismereteinek ellenőrzése (welcome call).

A fenti adatkezelés jogalapja: a biztosítási **szerződés teljesítése**.

Adatkezelés célja (3): A Biztosító a Bit. 159. § (2) bekezdése értelmében a panasznak minősülő telefonbeszélgetéseket is köteles rögzíteni és öt évig megőrizni.

A fenti adatkezelés jogalapja: A Bit. 159. § (2) bekezdése szerinti **jogi kötelezettség** teljesítése.

Adatok megőrzési időtartama: A Biztosító a telefonbeszélgetésekhez kapcsolódó hangfelvételeket 2 évig őrzi meg az Adatkezelési cél (1) esetén, az Adatkezelési cél (2) esetében a II. 1. pontban, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos adatkezelésnél meghatározott ideig, az Adatkezelési cél (3) esetén 5 évig őrzi meg.

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: Amennyiben az Ön adatai a Biztosító szerződés teljesítése jogalappal kezeli, akkor jogosult másolatot kérni az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatairól. Önnek joga van az Ön és a Biztosító közötti beszélgetéseket tartalmazó hangfelvételeket visszahallgatni, valamint azokról másolatot kérni (hozzáférési jog). Joga van továbbá a leírt adatkezelés ellen tiltakozni/kifogásolni (tiltakozáshoz való jog) a beszélgetés megkezdésekor. Ilyenkor munkatársainkkal folytatott beszélgetését a Biztosító nem rögzíti, ugyanakkor ebben az esetben munkatársunk kizárólag általános tájékoztatást tud adni, ügyintézésre, megbízás rögzítésére, adatok helyesbítésére, vagy biztosítási szerződésével kapcsolatos konkrét kérdéseire vonatkozó tájékoztatást a Biztosító nem tud adni. Amennyiben Ön mégis a fentebbi célokból kíván a Biztosítóval kapcsolatba lépni, de tiltakozik/kifogással él a hangfelvétel-készítés ellen, úgy személyes ügyfélszolgálatunk, e-mailes elérhetőségünk, valamint értékesítési hálózatunk az Ön rendelkezésére áll, továbbá postai úton levélben is felveheti Társaságunkkal a kapcsolatot.

9. Panaszok adatkezelése

A Biztosító a panaszügyintézése során tudomására jutott személyes adatokat a Bit.159. §. panaszkezelésre vonatkozó rendelkezéseinek való megfelelés érdekében kezeli, és az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet. Telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító a közölte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti. A hangfelvétel rögzítését a Bit. fent hivatkozott szakasza rendeli el kötelezően.

Adatkezelés célja: A Biztosító szolgáltatásaival kapcsolatos panaszok dokumentálása, rendezése, panaszok kivizsgálása és megválaszolása.

Adatkezelés jogalapja: A Bit.159. §. rendelkezései szerint jogi kötelezettség teljesítése.

Kezelt személyes adatok köre: név, azonosító adatok, panasz tárgya, és a panaszközlés során megadott személyes adatok.

Adatok megőrzési időtartama: A rögzített hangfelvételeket a Biztosító öt évig megőrzi. A Biztosító a hozzá beérkezett panaszt és az arra adott választ öt évig megőrzi.

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: Önnek joga van a panaszkezeléssel kapcsolatos személyes adataihoz hozzáférni (hozzáférési jog), helyesbíteni vagy pontosítani az Ön által megadott adatokat (helyesbítéshez való jog). Ezen jogok Önt egyformán megilletik attól függetlenül, hogy Ön a Biztosítóval szerződéses jogviszonyban áll-e vagy sem.

Biztosítónk a közönséges, nem regisztrált elektronikus

levélben (e-mail), valamint telefonon tett panaszok esetében a biztosítási titokra vonatkozó rendelkezések betartása érdekében a panaszban megjelölt, illetve az ügyfelünk által bejelentett levelezési címére postai úton küldi meg a panaszválaszt.

A panaszkezelésre vonatkozó részletes szabályokat a Biztosító Panaszkezelési szabályzata tartalmazza.

10. Biztosított vesélyközösség védelme céljából történő adatkezelés (adatkérés és adatszolgáltatás)

10.1. Adatkérés

Az adatkezelés célja: A biztosított vesélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a Biztosító – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából a Bit. 149. §-ában biztosított felhatalmazás alapján jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz a biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit.149.§ (3)-(6) bekezdéseiben meghatározott adatok vonatkozásában.

A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. Biztosítónk ennek keretében,

– baleset és betegség, továbbá az életbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
 - b) a biztosított személy adatfelvételi, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
 - c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
 - d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
 - e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;
- szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül), sínpályához kötött járművek, légművek, hajók, szállítmány, tűz- és elemi károk, egyéb vagyoni károk, hitel, kezesség és garancia, különböző pénzügyi veszteségek, jogvédelem, segítségnyújtás ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
 - b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
 - c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
 - d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
 - e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján

teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;

– a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást), a légi járművekkel kapcsolatos felelősség, a hajókkal kapcsolatos felelősség, valamint az általános felelősségbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személy azonosító adatait;
- b) a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá az előző bekezdés b)–e) pontjában meghatározott adatokat;
- c) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- d) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat
- e) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat

– a szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül) és a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) biztosítási ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű azonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – a Biztosító jogosult az alábbi adatokat kérni:

- a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,
- b) az adott járművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.

A Biztosító által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni Biztosítónknak.

Adatkezelés jogalapja: a **Biztosító jogos érdeke**. A Biztosító elvégezte a jogos érdekét alátámasztó érdekmerlegelési tesztet, amely alapján megállapítható, hogy az érintettek jogai és szabadságai nem szenvednek aránytalan korlátozást, az adatkezelés szükséges és arányos.

Adatok megőrzési időtartama: A Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat Társaságunk

jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.

Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

Adatkezeléssel kapcsolatos jogai: A Biztosító az e célból végzett megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti. Ha az ügyfél a személyes adataihoz való hozzáférést kér és a Biztosító – a fentiekben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről tájékoztatja a kérelmezőt.

A Biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.

A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyes-ségéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

10.2. Adatszolgáltatás

Amennyiben a Bit. fenti rendelkezéseinek megfelelően más biztosító fordul Társaságunkhoz adatszolgáltatási kéressel, abban az esetben Társaságunk köteles a kérést a fenti határidőn belül teljesíteni.

Adatkezelés (adatszolgáltatás) jogalapja: a Bit 149. § (2) bekezdésében foglalt **jogi kötelezettség teljesítése**.

11. Közvetlen üzletszerzési célú adatkezelések

A Biztosító közvetlen üzletszerzési tevékenységet (direkt marketing) végez meglévő ügyfeleinek körében, és azon érintettek körében, akiknek személyes adatait a Biztosító ingyenesen vagy ellenérték fejében, szerződések alapján vett át más szolgáltatóktól annak érdekében, hogy körükben közvetlen üzletszerzési tevékenységet végezzen. A közvetlen üzletszerzési tevékenységet a Biztosító elektronikus (e-DM) vagy postai hírlevelekkel, biztosításközvetítői hálózaton keresztül, valamint közvetlen telefonos megkereséssel végzi. A Biztosító az adatkezelés céljának elérése érdekében, az ahhoz szükséges mértékben és időtartamig vagy a hozzájáruló nyilatkozat visszavonásáig kezelheti az érintett adatait.

Adatkezelés célja: Az ügyfelek igényeire szabott egyedi, vagy új és meglévő termékeinek ismertetése, gazdasági reklámok, hírlevelek küldése.

Adatkezelés jogalapja: az **érintett hozzájárulása** az erre a célra rendszeresített nyilatkozatokon.

Kezelt személyes adatok köre: név, cím, telefonszám, e-mail cím.

Adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: Az adatkezeléssel kapcsolatban Ön élhet hozzáférési jogával, helyesbítési jogával, valamint bármikor, indoklás nélkül visszavonhatja hozzájárulását adatainak közvetlen üzletszerzési célú kezeléséhez a dm@union.hu e-mail címre küldött üzenetével vagy a postacímünkre küldött levelével, mely esetben az ilyen célú adatkezelést a Biztosító megszünteti. Amennyiben személyes adatainak más célból (például biztosítási szerződéssel kapcsolatban) történő kezelése nem szükséges, úgy kérheti adatainak végleges törlését (törléshez való jog) is.

12. Kiemelt közszereplői minőség ellenőrzése és szankciós listákon való szűrés

Az ügyfelek kiemelt közszereplői adatbázisban és szankciós listákon való ellenőrzése szűrőrendszeren keresztül, és azok kiértékelése.

Adatkezelés célja: meggyőződni a Biztosító ügyfeleinek a kiemelt közszereplői minőségéről, valamint arról, hogy a szankciós listákon szerepelnek-e.

Adatkezelés jogalapja: jogi kötelezettség teljesítése, valamint jogos érdek

Kezelt adatok köre: kiemelt közszereplői státusz, kiemelt közszereplővel való kapcsolat megjelölése (rokonai kör, érdekeltségi kör), bűnügyi adatok

Adatok megőrzésének időtartama: A szűrések teljesítése során keletkezett adatokat a jogszabályi előírásokkal összhangban a Biztosító a szűrés végrehajtásától számított 8 évig őrzi meg.

13. Egyéb adatkezelések

Az egyes nyereményjátékokon, promóciókon történő részvétel esetén a játékszabályzatban külön tájékoztató kerül elhelyezésre az ott megvalósuló személyes adatok kezelésével kapcsolatban.

Az álláspályázatra jelentkezőkre vonatkozó adatkezeléssel kapcsolatban a honlapon elhelyezett, álláspályázatokra vonatkozó adatkezelési tájékoztató ad részletes tájékoztatást. A www.union.hu weboldalra, a weboldalon elérhető alkalmazásokra, elektronikus űrlapokra és a sütikezelésre vonatkozó bővebb információkat a honlapon elhelyezett, Honlapra és sütikezelésre vonatkozó tájékoztatóban találja.

III. ÉRINTETTEK JOGAI, JOGORVOSLATI LEHETŐSÉGEK

Az érintett bármikor tájékoztatást kérhet személyes adatai kezeléséről, valamint az alábbi jogokkal élhet a Biztosítóval szemben:

Hozzáférési jog

Az érintett kérelmére a Biztosító visszajelzést ad arra vonatkozóan, hogy az érintett személyes adatainak kezelése folyamatban van-e, és ha ilyen adatkezelés folyamatban van, az érintett jogosult arra, hogy a személyes adataihoz és a következő információkhoz hozzáférést kapjon:

- az adatkezelés céljai;
- személyes adatok kategóriái;
- azon címzettek vagy címzettek kategóriái, akikkel, illetve amelyekkel a személyes adatokat közölték vagy közölni fogják, ideértve különösen a harmadik országbeli címzetteket, illetve a nemzetközi szervezeteket;
- adott esetben a személyes adatok tárolásának tervezett időtartama, vagy ha ez nem lehetséges, ezen időtartam meghatározásának szempontjai;
- az érintett azon joga, hogy kérelmezheti a Biztosítótól a rá vonatkozó személyes adatok helyesbítését, törlését vagy kezelésének korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen;
- a felügyeleti hatósághoz címzett panasz benyújtásának joga;
- ha az adatokat nem az érintettől gyűjtötték, a forrásukra vonatkozó minden elérhető információ;
- automatizált döntéshozatal ténye, ideértve a profilalkotást is, valamint legalább ezekben az esetekben az alkalmazott logikára és arra vonatkozó érthető információk, hogy az ilyen adatkezelés milyen jelentőséggel bír, és az érintettre nézve milyen várható következményekkel jár.

Ha személyes adatoknak harmadik országba vagy nemzetközi szervezet részére történő továbbítására kerül sor, úgy Ön jogosult arra, hogy tájékoztatást kapjon a továbbításra vonatkozóan az Adatvédelmi Rendelet 46. cikke szerinti megfelelő garanciákról.

A Biztosító az érintett kérésére az adatkezelés tárgyát képező személyes adatainak másolatát a rendelkezésére bocsátja. A kért további másolatokért a Biztosító az adminisztratív költségeken alapuló, ésszerű mértékű díjat számíthat fel. Ha az érintett elektronikus úton nyújtotta be a kérelmet, az információkat a Biztosító széles körben használt elektronikus formátumban bocsátja az érintett rendelkezésére, kivéve, ha ezt másként kéri.

Az előző bekezdésben említett, másolat igénylésére vonatkozó jog nem érintheti hátrányosan mások jogait és szabadságait.

Helyesbítéshez való jog

Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító indokolatlan késedelem nélkül helyesbítse a rá vonatkozó pontatlan személyes adatokat. Figyelembe véve az adatkezelés célját, az érintett jogosult arra, hogy kérje a hiányos személyes adatok – egyebek mellett kiegészítő nyilatkozat útján történő – kiegészítését.

Törléshez való jog („az elfeledtetéshez való jog”)

Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító indokolatlan késedelem nélkül törölje a rá vonatkozó személyes adatokat, a Biztosító pedig köteles arra, hogy az érintettre vonatkozó személyes adatokat indokolatlan késedelem nélkül törölje, ha az alábbi indokok valamelyike fennáll: a) személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtötték vagy más módon kezelték; b) az érintett visszavonja az adatkezeléshez adott hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincs más jogalapja; c) az érintett tiltakozik a jogos érdeken alapuló adatkezelés ellen, és nincs elsőbbséget élvező jogszerű ok az adatkezelésre, vagy az érintett a közvetlen üzletszerzés érdekében történő adatkezelés ellen tiltakozik; d) a személyes adatokat jogellenesen kezelték; e) a személyes adatokat a Biztosítóra alkalmazandó uniós vagy tagállami jogban előírt jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell; f) a személyes adatok gyűjtésére a 8. cikk (1) bekezdésében említett, információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.

A fenti rendelkezések nem alkalmazandóak többek között abban az esetben, amennyiben az adatkezelés szükséges: – a személyes adatok kezelését előíró, a Biztosítóra alkalmazandó uniós vagy tagállami jog szerinti kötelezettség teljesítése, illetve közérdekből vagy a Biztosítóra ruházott közhatalmi jogosítvány gyakorlása keretében végzett feladat végrehajtása céljából; – jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez.

A Biztosító a fentiekből kifolyólag, bizonyos esetekben az érintett adatait annak kérése ellenére sem törölheti. A létre nem jött szerződés adatait a Biztosító a Bit. rendelkezése alapján addig tárolja, amíg a szerződés megkötésével kapcsolatban igény érvényesíthető (törvény egyéb rendelkezése hiányában a Ptk. szerinti általános elévülési idő az irányadó).

A Biztosító az ügyfelek adatait a biztosítási szerződés megszűnté után sem törli, tekintettel a jogszabályokban (Pmt., Számviteli tv.) meghatározott adatmegőrzési kötelezettségére. E kötelezettség megszűntével az adatok törlésre kerülnek.

Az adatkezelés korlátozásához való jog

Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító korlátozza az adatkezelést, ha az alábbiak valamelyike teljesül: a) az érintett vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy a Biztosító ellenőrizze a személyes adatok pontosságát; b) az adatkezelés jogellenes, és az érintett ellenzi az adatok törlését, és ehelyett kéri azok felhasználásának korlátozását; c) a Biztosítónak már nincs szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de az érintett igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez; vagy d) az érintett tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy a Biztosító jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az érintett jogos indokaival szemben.

Ha az adatkezelés az érintett kérése alapján korlátozás alá esik, az ilyen személyes adatokat a tárolás kivételével csak az érintett hozzájárulásával vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében vagy az Unió, illetve valamely tagállam fontos közérdekéből lehet kezelni.

A Biztosító az érintettet, akinek a kérésére korlátozták az adatkezelést, az adatkezelés korlátozásának feloldásáról előzetesen tájékoztatja.

A személyes adatok helyesbítéséhez vagy törléséhez, illetve az adatkezelés korlátozásához kapcsolódó értesítési kötelezettség

A Biztosító minden olyan címzettet tájékoztat valamennyi helyesbítésről, törlésről vagy adatkezelés-korlátozásról, akivel, illetve amellyel a személyes adatot közölték, kivéve, ha ez lehetetlennek bizonyul, vagy aránytalanul nagy erőfeszítést igényel. Az érintettet kérésére a Biztosító tájékoztatja e címzettekről.

Az adathordozhatósághoz való jog

Az érintett jogosult arra, hogy a rá vonatkozó, általa a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatokat tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban megkapja, továbbá jogosult arra is, hogy ezeket az adatokat egy másik adatkezelőnek továbbítsa anélkül, hogy ezt akadályozná a Biztosító, ha a) az adatkezelés az érintett hozzájárulásán vagy szerződés teljesítésén alapul; b) és az adatkezelés automatizált módon történik.

Az említett jog nem érintheti hátrányosan mások jogait és szabadságait.

A tiltakozáshoz való jog

Az érintett jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból bármikor tiltakozzon személyes adatainak jogos érdeken alapuló kezelése ellen, ideértve az ezen jogalapon alapuló profilalkotást is. Ebben az esetben a Biztosító a személyes adatokat nem kezelheti tovább, kivéve, ha a Biztosító bizonyítja, hogy az adatkezelést olyan kényszerítő erejű jogos okok indokolják, amelyek elsőbbséget élveznek az érintett érdekeivel, jogaival és szabadságaival szemben, vagy amelyek jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez kapcsolódnak.

Ha a személyes adatok kezelése közvetlen üzletszerzés érdekében történik, az érintett jogosult arra, hogy bármikor tiltakozzon a rá vonatkozó személyes adatok e célból történő kezelése ellen, ideértve a profilalkotást is, amennyiben az a közvetlen üzletszerzéshez kapcsolódik.

Ha az érintett tiltakozik a személyes adatok közvetlen üzletszerzés érdekében történő kezelése ellen, akkor a személyes adatok a továbbiakban e célból nem kezelhetők. A kérdéses jogra legkésőbb az érintettel való első kapcsolatfelvétel során kifejezetten fel kell hívni annak figyelmét, és az erre vonatkozó tájékoztatást egyértelműen és minden más információtól elkülönítve kell megjeleníteni.

Automatizált döntéshozatal egyedi ügyekben, beleértve a profilalkotást

Az érintett jogosult arra, hogy ne terjedjen ki rá az olyan, kizárólag automatizált adatkezelésen – ideértve a profilalkotást is – alapuló döntés hatálya, amely rá nézve joghatással járna vagy őt hasonlóképpen jelentős mértékben érintené.

A fenti bekezdés nem alkalmazandó abban az esetben, ha a döntés: a) az érintett és a Biztosító közötti szerződés megkötése vagy teljesítése érdekében szükséges; b) meghozatalát a Biztosítóra alkalmazandó olyan uniós vagy tagállami jog teszi lehetővé, amely az érintett jogainak és szabadságainak, valamint jogos érdekeinek védelmét szolgáló megfelelő intézkedéseket is megállapít; vagy c) az érintett kifejezett hozzájárulásán alapul.

A fenti bekezdés a) és c) pontjában említett esetekben a Biztosító köteles megfelelő intézkedéseket tenni az érintett jogainak, szabadságainak és jogos érdekeinek védelme érdekében, ideértve az érintettnek legalább azt a jogát, hogy a Biztosító részéről emberi beavatkozást kérjen, álláspontját kifejezze, és a döntéssel szemben kifogást nyújtson be.

Az automatizált döntéshozatal és profilalkotás nem alapulhat az Adatvédelmi Rendelet 9. cikkében említett, személyes adatok különleges kategóriáin, kivéve, ha az érintett erre kifejezett hozzájárulását adja, vagy jelentős közérdek miatt ez szükséges és az érintett jogainak, szabadságainak és jogos érdekeinek védelme érdekében megfelelő intézkedések megtételére került sor.

Eljárási szabályok:

Az adatkezelő megfelelő intézkedéseket hoz annak érdekében, hogy az érintett részére a személyes adatok kezelésére és érintetti jogaira vonatkozó valamennyi információt és tájékoztatást tömör, átlátható, érthető és könnyen hozzáférhető formában, világosan és közérthetően megfogalmazva nyújtsa.

Az információkat írásban vagy más módon – ideértve adott esetben az elektronikus utat is – kell megadni. Az érintett kérésére szóbeli tájékoztatás is adható, feltéve, hogy más módon igazolták az érintett személyazonosságát.

Adatkezeléssel kapcsolatos kérdéseivel, észrevételeivel, panaszával kérjük, forduljon a Biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez.

Az adatkezelő elősegíti az érintetti jogok gyakorlását. Az érintett megfelelő azonosítása esetén a Biztosító az érintetti jogok gyakorlására irányuló kérelmeket teljesíti.

A Biztosító legkésőbb a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az érintetti jogaival kapcsolatos kérelmének nyomán hozott intézkedésekről. Szükség esetén, figyelembe véve a kérelem összetettségét és a kérelmek számát, ez a határidő további két hónappal meghosszabbítható. A határidő meghosszabbításáról a Biztosító a késedelem okainak megjelölésével a kérelem kézhezvételétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet. Ha az érintett elektronikus úton nyújtotta be a kérelmet, a tájékoztatást lehetőség szerint

elektronikus úton kell megadni, kivéve, ha az érintett azt másként kéri.

Ha a Biztosító nem tesz intézkedéseket az érintett kérelme nyomán, késelem nélkül, de legkésőbb a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az intézkedés elmaradásának okairól, valamint arról, hogy az érintett panaszt nyújthat be valamely felügyeleti hatóságnál, és élhet bírósági jogorvoslati jogával. Az adatkezelés körülményeire vonatkozó információkat, az érintetti jogok gyakorlását és az adatvédelmi incidensekről történő tájékoztatást és intézkedést a Biztosító díjmentesen biztosítja. Ha az érintett kérelme egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó, a Biztosító, figyelemmel a kért információ vagy tájékoztatás nyújtásával vagy a kért intézkedés meghozatalával járó adminisztratív költségekre, ésszerű összegű díjat számíthat fel, vagy megtagadhatja a kérelem alapján történő intézkedést.

A kérelem egyértelműen megalapozatlan vagy túlzó jellegének bizonyítása a Biztosítót terheli. Ha a Biztosítónak megalapozott kétségei vannak az érintetti jogok gyakorlására irányuló kérelmet benyújtó természetes személy kilétével kapcsolatban, további, az érintett személyazonosságának megerősítéséhez szükséges információk nyújtását kérheti.

Bírósághoz fordulás joga:

Minden olyan személy, aki az Adatvédelmi Rendelet megsértésének eredményeképpen vagyoni, vagy nem vagyoni hátrányt szenvedett, a Biztosítótól (vagy az adatfeldolgozótól) kártérítésre jogosult. A bíróság az ügyben soron kívül jár el. A per elbírálása a törvényszék hatáskörébe tartozik. A per az érintett választása szerint a lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindítható.

Adatvédelmi hatósági eljárás:

Az érintett panasszal a **Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz**

(1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11.,
telefon: +36 (1) 391-1400,
fax: +36 (1) 391-1410,
email: ugyfelszolgalat@naih.hu,
honlap: www.naih.hu) fordulhat.

IV. A BIZTOSÍTÁSI TITOK MEGTARTÁSÁRA VONATKOZÓ RENDELKEZÉSEK

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

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

a) a Biztosító, a biztosításközvetítő ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkör pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy

b) a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

V. ADATOK BIZTONSÁGA

A Biztosító mindazon természetes személyek személyes adatait bizalmasan, a hatályos jogszabályi előírásokkal

összhangban kezeli, akik a fentiek értelmében személyes adatot adtak meg a Biztosító részére, és gondoskodik az adatok biztonságáról, valamint kialakítja azokat a technikai és szervezési szabályokat, amelyek a vonatkozó jogszabályi rendelkezések érvényre juttatásához, így különösen az Adatvédelmi Rendelet 32. cikkében foglalt adatbiztonsági követelmények teljesítése érdekében szükségesek.

A Biztosító a tudomására jutott személyes adatok feldolgozása és kezelése során maradéktalanul betartja az Infotv. és az Adatvédelmi Rendelet adatbiztonsági rendelkezéseit, és az interneten keresztül megadott valamennyi személyes adatot ugyanolyan biztonsági fokú védelemmel kezeli, mint az egyéb úton rendelkezésére bocsátott adatokat. A Biztosító a tudomására jutott személyes adatokat védi, különösen a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, továbbítás, nyilvánosságra hozatal, törlés vagy megsemmisítés, valamint a véletlen megsemmisülés és sérülés, továbbá az alkalmazott technika megváltozásából fakadó hozzáférhetetlenné válás ellen.

VI. ADATVÉDELMI INCIDENSEK

A Biztosító tájékoztatja Önt, hogy a Biztosító által alkalmazott korszerű technikai és szervezési intézkedések mellett sem zárható ki, hogy az Ön személyes adatait és biztosítási titkait érintő adatvédelmi incidens történik.

A Biztosító az adatvédelmi incidensről – amennyiben a jogszabályi rendelkezések értelmében köteles arról az érintetteket tájékoztatni – az érintetteket a www.union.hu oldalon történő értesítéssel és/vagy levélben tájékoztatja. Amennyiben Ön a saját, vagy más személynek a Biztosító által kezelt adatait érintő incidensről értesül, kérjük ezen információt indokolt késelem nélkül jelezze az adatvedelem@union.hu címen.

VII. ADATOK MEGISMERÉSÉRE JOGOSULTAK KÖRE

A személyes adatokat és a biztosítási titoknak minősülő információkat a Biztosító a vonatkozó adatkezelési célhoz kapcsolódó hozzáférési jogosultságokkal rendelkező munkavállalói, megbízott biztosításközvetítői, illetve Társaságunk részére szolgáltatási szerződések alapján adatfeldolgozási- vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, Társaságunk által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben.

A biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben Biztosítónknak a biztosítási titok megtartásának a kötelezettsége a Bit. X. fejezete értelmében nem áll fenn, mely szervezetek listáját jelen tájékoztató 1. sz. Függeléke tartalmazza.

A Biztosító az adatkezelések során adatfeldolgozókat, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatókat vesz igénybe erre irányuló szolgáltatási szerződések keretében. Az adatfeldolgozó és a viszontbiztosító listája a <https://union.hu/adatvedelem> weboldalon érhető el.

Az adatkezelési tájékoztató tartalma a jogszabályi változások és a Biztosító által kötött vagy a jövőben kötendő partneri szerződésektől függően változhat. A legfrissebb adatkezelési tájékoztató a <https://union.hu/adatvedelem> weboldalon érhető el.

1. sz. Függelék:

A Bit. által a biztosítási titok megismerésére feljogosított szervezetek listája

A Bit 138. § (1) bekezdése alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) az előkészítő eljárást folytató szervvel a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyongfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyongfelügyelővel, rendkívüli vagyongfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezi eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyongfelügyelővel, bírósággal
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egy adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasz-

tott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,

- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
 - r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
 - s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adataira és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
 - t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikaért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
 - u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,
 - v) a Gfbt. szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal szemben, ha az a)-j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)-s) 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.
- (2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.
- (2a) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját és az adatkérés célját.
- (3) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.
- (3a) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

(4) A biztosító vagy a viszontbiztosító az (1) és (6) bekezdésekben, a 137. §-ban, a 140. §-ban és a 141. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

(5) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

(6) A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

(7) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvény meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

(8) Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

(9) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.

139. § A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,

b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot, valamint ha a biztosító vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmusfinanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

140. § (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy

b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az

adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.

(2) A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

141. § (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,

b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,

c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,

d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.