UNION
VIENNA INSURANCE GROUP

Kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás

Ügyfél-tájékoztató és
Biztosítási feltételek

UNION
VIENNA INSURANCE GROUP

Kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás
Ügyfél-tájékoztató és Biztosítási Feltételek

Tartalomjegyzék

Ügyféltájékoztató	3
A biztosítótársaságra vonatkozó adatok	3
Biztosítási időszak és tartam	3
Kockázatviselés kezdete	3
Biztosítási esemény	3
A helytállási kötelezettség mértéke	3
Kizárások	3
Díjfizetés	3
A biztosítási díj változása	4
A szerződés megszűnésének esetei	4
A biztosító szolgáltatásai	5
A személyes adatok kezelésére és a titokvédelemre vonatkozó tudnivalók	5
Kárbejelentés	5
Vitás kérdések rendezése	5
Jogok érvényesítésének egyéb fórumai	5
A biztosító fizetőképességéről, pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentés közzététele	6
Hatályos jogszabályok	6
Biztosításközvetítőre vonatkozó rendelkezések	6
Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól	6
Biztosítási feltételek	8
2009. évi LXII. törvény a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról (kivonat)	8
Általános rendelkezések	8
A törvény hatálya	8
Értelmező rendelkezések	8
A gépjármű-felelősségbiztosítás szabályai	10
A biztosítási kötelezettség	10
A szerződés létrejötte és megszűnése	10
A helytállási kötelezettség és annak mértéke	12
A biztosítási szerződés területi hatálya	13
A biztosítási szerződés időbeli hatálya, és a biztosítási időszak	13
A biztosító kockázatviselése	13
Díjfizetés	14
Fedezetlenségi díj megfizetésére vonatkozó szabályok	14
Díjtarifa, díjhirdetés	14
A díjtarifa megállapításhoz kapcsolódó szerződés- és kár adatbázis	15
Bonus-malus rendszer	15
Szünetelés	15
Kártérítési igények érvényesítése	15
Törvényi engedmény	17
Visszkereset	17
Elévülés	18
Távértékesítés keretében kötött szerződésekre vonatkozó speciális rendelkezések	18
Belügyminisztérium által vezetett közúti közlekedési nyilvántartás megkeresésével kapcsolatos rendelkezések	18
21/2011. (VI. 10.) NGM rendelet a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályairól (kivonat)	18
A bonus-malus rendszer általános szabályai	18
A besorolásra vonatkozó szabályok	19
1. melléklet a 21/2011. (VI. 10.) NGM rendelethez	20

UNION
VIENNA INSURANCE GROUP

Kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás
Ügyfél-tájékoztató

1. A biztosítótársaságra vonatkozó adatok

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Székhely: 1082 Budapest, Baross u. 1.
Levelezési cím: 1380 Budapest Pf. 1076.
Telefon: (36-1) 486-4343
Cégjegyzékszám: 01-10-041566
Fővárosi Törvényszék Cégbírósága
E-mail: ugyfelszolgalat@union.hu
Internetoldal: www.union.hu

2. Biztosítási időszak és tartam

A biztosítás határozott, vagy határozatlan időre köthető.
Az állandó forgalmi engedélyre kötelezett gépjárművek esetében a biztosítási szerződés határozatlan tartamú. A biztosítási időszak 1 év.

A biztosítási feltételek 16. § (2) bekezdésében meghatározott esetekben határozott tartamú szerződés köthető. A felek a 16.§ (2a) bekezdésének felhatalmazása alapján abban állapodnak meg, hogy az igazolólappal rendelkező lassú járművekre, a négykerekű segédmotoros kerékpárokra (quadok), az Egyéb gépjármű-kategóriába tartozó gépjárművekre, továbbá a forgalomba helyezésre nem kötelezett gépjárművekre kötött határozott tartamú szerződés a biztosítási időszak végét követően újabb biztosítási időszakra – az új biztosítási időszak kezdőnapján alkalmazandó díjtarifa szerinti díjjal – automatikusan meghosszabbodik. A biztosítási időszak megegyezik a kockázatviselés kezdete és vége közé eső időszakkal.

3. Kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése (a biztosítási fedezet) a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában, illetve a tulajdonos és az üzemben tartó személyének elválása esetén az üzemben tartói jogosultság keletkezésének – járműnyilvántartásba bejegyzett – időpontjában –, de legkorábban a biztosítási szerződésben megállapított időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában – kezdődik.

4. Biztosítási esemény

A biztosító a biztosítási szerződésben megjelölt gépjármű használata során a biztosított által másoknak okozott kárt téríti meg.

5. A helytállási kötelezettség mértéke

Egy biztosítási esemény vonatkozásában a károsultak számától függetlenül a biztosító dologi károk esetén káreseményenként egymillió-háromszázezer eurónak megfelelő forintösszeg-határig, személyi sérülés miatti károk esetén káreseményenként hatmillió-négyszázötvenezer eurónak megfelelő forintösszeg-határig köteles helytállni, mely összegek magukban foglalják a káresemény kapcsán bármilyen jogcímen érvényesíthető követeléseket, az igényérvényesítés költségeit (beleértve a jogi képviseleti költségeket is), valamint a teljesítés időpontjáig eltelt időszakra járó kamatokat. Ha a biztosított a kárt más tagállam területén okozta, vagy a zöldkártyarendszer azon országainak területén, amelyek nemzeti irodájával a magyar Nemzeti Iroda megállapodást kötött, a biztosító helytállási kötelezettségének mértéke a káresemény helye szerinti ország gépjármű-felelősségbiztosítási jogszabályai szerint áll fenn. Ha a biztosító szerződésben meghatározott helytállási kötelezettségének mértéke magasabb a káresemény helye szerinti országban előírt mértéknél, a biztosító helytállási kötelezettsége a biztosítási szerződésben vállalt összeghatárok mértékéig áll fenn.
Azonos okból bekövetkezett, azzal közvetlen okozati összefüggésben lévő, időben összefüggő több káresemény egy biztosítási eseménynek minősül.

6. Kizárások

A biztosítás nem terjed ki arra a kárra, amely:

a) a károkozó gépjárműben elhelyezett tárgyakban keletkezett, ha ezek nem a gépjárművel utazók személyi használatára szóló tárgyak,
b) a károkozó gépjárműben keletkezett,
c) a károkozó gépjármű biztosítottjainak egymással szembeni igényéből származó dologi kárként, illetve elmaradt haszonként keletkezett,
d) sugárzó, toxikus anyagok és termékek hatására, vagy az egészségügyi hatóságok részéről a sugárzás káros hatásainak megszüntetését célzó intézkedések folytán keletkezett,
e) a gépjármű balesete nélkül az út burkolatában keletkezett,
f) a gépjármű szállítási, illetve közlekedési eszközkénti rendeltetésétől eltérő módon, munkagépként való használata során keletkezett,
g)
h) munkabalesetnek minősül, és a gépjármű javítási vagy karbantartási munkái során keletkezett,
i) gépjárműsport-rendezvény során következett be,
j) környezetszennyezéssel a gépjármű balesete nélkül keletkezett,
k) a gépjármű használatával egyéb vagyontárgyban folyamatos állagrongálással okozott, illetőleg állagromlásból adódott,
l) háború, háborús cselekmény, terrorcselekmény következményeként keletkezett.

7. Díjfizetés

A biztosítási díj a kockázat viselésének időtartamára előre illeti meg a biztosítót.
A biztosítás első díjrészlete a kockázatviselés kezdetének napján esedékes. A folytatólagos díjrészlet az adott díjfizetési időszaknak az első napján esedékes.
A határozott tartamú biztosítási szerződések biztosítási díja a biztosítás tartamára egy összegben illeti meg a biztosítót (egyszeri díj). Az egyszeri díj a kockázatviselés kezdetének napján esedékes.
Jogszabály által megengedett, biztosítási időszakon belüli díjemelkedés esetén a többlet díj a díjváltozás napján esedékes.

Ha a szerződő az esedékes biztosítási díjat a felszólítás ellenére is csak részben fizeti meg, és a befizetett díjjal arányos időtartam a hatvan napot nem haladja meg, úgy a szerződés az esedékességtől számított 60. napon szűnik meg. Ha viszont a befizetett díjjal arányos időtartam több mint hatvan nap, akkor a szerződés ennek az időtartamnak az utolsó napján szűnik meg.

A biztosítás díja az alábbi módon és gyakorisággal fizethető:
– készpénz átutalási megbízással (csekk);
– átutalással;
– csoportos beszedési megbízással
negyedéves, féléves és éves gyakoriság mellett.
A díjfizetés módjára és gyakoriságára vonatkozó egyes speciális rendelkezéseket a biztosító díjtarifája tartalmazza.
Ha a biztosítási szerződés a biztosítási időszak tartama alatt díjnemfizetés miatt szűnik meg, az üzemben tartó annál a biztosítónál köteles a szerződést – az újrakötött szerződés kockázatviselési kezdetének időpontjában alkalmazandó díjtarifa alapján – megkötni, ahol a szerződése díjnemfizetés miatt szűnt meg. A szerződő fél a szerződés megkötésekor köteles megfizetni az újrakötött szerződés vonatkozásában az adott biztosítási időszak hátralévő részére járó díjat, és – amennyiben még nem fizette meg – a díjnemfizetéssel megszűnt szerződés vonatkozásában a türelmi időre járó díjat.

Ha az üzemben tartó fedezetlenségi díj fizetésére is köteles, a fedezetlenségi díjat az esedékes biztosítási díjrészlettel együtt – a biztosítási időszakra járó díj teljes megfizetése esetén 30 napos határidővel – köteles megfizetni. A fedezetlenségi díj kiszámítása során a biztosító az utolsó öt év fedezetlenségének időtartamát veheti figyelembe. A biztosító, ha a fedezetlenséggel érintett időszak meghaladja a 120 napot, részletfizetési lehetőséget nyújthat. **Amennyiben a szerződő a biztosítási díj megfizetésén kívül fedezetlenségi díj fizetésére is köteles, a befizetett díjat a biztosító először a fedezetlenségi díjra számolja el, és az ezek után fennmaradó összeget írja jóvá az új szerződésen.**

8. A biztosítási díj változása

A biztosító a biztosítási időszak utolsó napját megelőző 50. napig elküldött írásos értesítőben tájékoztatja a szerződő felet a biztosítási évfordulóról és a következő biztosítási időszakra – az értesítés időpontjában rendelkezésre álló adatok alapján – a díjtarifa szerint várható díjról.
Ha a biztosítási ajánlat a díjtarifától eltér, a biztosító az ajánlat átadásától számított 15 napon belül igazolható módon elküldött javaslatot tehet az ajánlat díjtarifának megfelelő módosítására. Ha az ajánlat módosítására tett javaslatot a szerződő a kézhezvételtől számított 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés a tizenötödik nap elteltével az ajánlat hatályosulásának időpontjára visszamenő hatállyal a módosított ajánlat szerint létrejön.
A biztosító a díjat az adott biztosítási időszak alatt – a kockázatviselés kezdetétől számított 60 napon belül – megváltoztathatja, ha a szerződés díja a szerződőnek a szerződés megkötésekor fennálló közlési vagy együttműködési kötelezettségének megsértése következtében tér el a díjtarifa szerint megállapítandó díjtól.
Módosulás kártörténeti adatban bekövetkezett változás miatt
Új szerződés esetében akkor módosul a biztosítási díj, ha az ajánlattétel és a kockázatviselés kezdete közötti időszakban a – 21/2011 NGM rendelet 1.§ 2. pontja szerinti – kártörténeti adatban változás következett be. Korábbi szerződés esetében akkor módosul a biztosítási díj, ha a díjértesítő kiállítása és az új biztosítási időszak közötti időszakban a – 21/2011 NGM rendelet 1.§ 2. pontja szerinti – kártörténeti adatban változás következett be.

9. A szerződés megszűnésének esetei

Felmondás
A biztosítási szerződést a biztosítási időszak utolsó napjára (biztosítási évfordulóra), azt legalább 30 nappal megelőzően a biztosító írásban, a szerződő üzemben tartó írásban vagy – a felek megállapodása alapján – elektronikus úton indokolás nélkül felmondhatja. A felmondás akkor hatályosul, ha az a másik félhez határidőben megérkezik.
Közös megegyezés
A biztosítási időszakon belül a szerződő felek a biztosítási szerződést közös megegyezéssel is megszüntethetik.
Érdekmúlás
A szerződés érdekmúlással szűnik meg a gépjármű forgalomból történő kivonásával, az üzemben tartó változása esetén, illetve szünetelés esetén, ha az újbóli üzembe helyezés a kivonás napjától számított egy éven belül nem történik meg.
Ha az üzemben tartó személyének változása – peres, nemperes eljárásban vagy hatósági eljárásban hozott döntés alapján – oly módon következik be, hogy a tulajdonjog átszállásának, illetve az üzemben tartói jogosultság megszűnésének időpontja a járműnyilvántartásba a peres, nemperes eljárásban vagy hatósági eljárásban hozott döntést megelőző időpontként kerül bejegyzésre, a szerződés a peres, nemperes eljárásban hozott döntés jogerőre emelkedését vagy hatósági eljárásban hozott döntés véglegessé válását követő harmincadik napon érdekmúlással megszűnik, feltéve, ha eddig az időpontig a szerződés egyéb okból még nem szűnt meg.
A szerződés érdekmúlással szűnik meg a tulajdonjog átszállása esetén, ha a szerződéskötésre kötelezett üzemben tartó személyében változás áll be. Ha az üzemben tartó változása a jogi személy jogutódlással történő megszűnése miatt következik be, a szerződés érdekmúlással nem szűnik meg.
Díjnemfizetés
Ha a szerződő az esedékes biztosítási díjat, a fedezetlenségi díjat nem fizeti meg, a biztosító a díj esedékességétől számított 30. nap elteltéig – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő félnek a díj esedékességétől számított 60 napos póthatáridővel, igazolható módon a teljesítésre vonatkozó felszólítást küld. A türelmi idő eredménytelen leteltével a szerződés – amennyiben egyéb okból még nem szűnt meg – az esedékességtől számított 60. napon megszűnik.

Ha a szerződő az esedékes biztosítási díjat a felszólítás ellenére is csak részben fizeti meg, és a befizetett díjjal arányos időtartam a hatvan napot nem haladja meg, úgy a szerződés az esedékességtől számított 60. napon szűnik meg. Ha viszont a befizetett díjjal arányos időtartam több mint hatvan nap, akkor a szerződés ennek az időtartamnak az utolsó napján szűnik meg.

Határozott időtartam eltelte

Az ideiglenes forgalmi engedéllyel vagy ideiglenes forgalomban tartási engedéllyel rendelkező gépjárművekre kötött határozott tartamú szerződés, továbbá a biztosítási feltételek 4.§ (7) bekezdésében meghatározott esetre kötött szerződés a szerződésben meghatározott biztosítási időtartam elteltével megszűnik. Az igazolólappal rendelkező lassú járművekre, a négykerekű segédmotoros kerékpárokra (quadok), az Egyéb gépjármű-kategóriába tartozó gépjárművekre, továbbá a forgalomba helyezésre nem kötelezett gépjárművekre kötött határozott tartamú szerződés a határozott időtartam elteltével abban az esetben szűnik meg, ha a határozott tartam végét megelőző legalább 30 nappal a biztosító írásban, a szerződő üzemben tartó írásban vagy – a felek megállapodása alapján – elektronikus úton arról tájékoztatja a másik felet, hogy a szerződés meghosszabbodását nem kívánja. A tájékoztatás hiányában a határozott idejű szerződés újabb határozott tartamra automatikusan meghosszabbodik. A tájékoztatás akkor hatályosul, ha az a másik félhez határidőben megérkezik.

10. A biztosító szolgáltatásai

A biztosító köteles a kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül, de ezek beérkezésének hiányában is legkésőbb a kártérítési igény benyújtásától számított 3 hónapon belül a károsultnak:

a) kellően megindokolt kártérítési javaslatot tenni azokban az esetekben, amelyekben a felelősség nem vitás és a kárt jogcímenként (beleértve a kamatra vonatkozó tájékoztatást) összegszerűen megállapította, vagy
b) indoklással ellátott választ adni a kárigényben foglalt egyes követelésekre, azokban az esetekben, amikor a felelősséget nem ismeri el, vagy az nem egyértelmű, vagy a teljes kárt összegszerűen nem állapította meg.

A biztosító egyösszegű pénzbeli kártérítés esetén köteles a megállapított összeget a kártérítési javaslat elfogadását, vagy a kártérítés jogerős megítélését követő 15 napon belül a károsultnak megfizetni.

A károsszeg meghatározására vonatkozó részletes szabályokat a biztosítási feltételek 32/A. §-a tartalmazza.

11. 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, mely a www.union.hu/adatvedelem weboldalon is elérhető.

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. A Biztosító adatfeldolgozói a biztosítási tevékenységről szóló 2014. LXXXVIII. törvény vonatkozó rendelkezései alapján kiszervezett tevékenység keretében végezhetnek tevékenységet, amelynek során a személyes adatokat a Biztosító, mint adatkezelő megbízásából és utasításai szerint kezelik az adatvédelmi előírások betartása mellett. 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 függően változhat.

12. Kárbejelentés

A biztosítási szerződéssel kapcsolatos kérdések, kárbejelentés esetén Ügyfélszolgálatunk rendelkezésre áll.
Ügyfélszolgálat: 1134 Budapest, Váci út 33.
Telefon: (+36-1) 486-4343

13. Vitás kérdések rendezése

A szerződőnek, a biztosítottnak és a biztosítónak mindent meg kell tennie annak érdekében, hogy közvetlen tárgyalások útján rendezzenek minden olyan nézeteltérést vagy vitát, mely közöttük a szerződés keretében vagy a szerződéssel kapcsolatban merül fel.

A biztosító működésével vagy szolgáltatásának teljesítésével kapcsolatos

Szóbeli panasz bejelentése:

a) személyesen:
   – a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodáján, annak nyitvatartási idejében. A központi Ügyfélszolgálati Iroda címe: 1134 Budapest Váci út 33. (Dózsa György-Váci út sarok)
   – vagy a fővároson kívül a területi értékesítési irodák irodavezetőinél. A területi értékesítési irodák elérhetősége megtalálható a biztosító honlapján (www.union.hu).
b) telefonon:
   A biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül minden munkanapon hívásfogadási időben a +36-1-486-4343-as telefonszámon.

Írásbeli panasz bejelentése:

a) személyesen vagy meghatalmazott által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján;
b) postai úton: 1138 Budapest, Pf. 1076;
c) elektronikus levélben az ugyfelszolgalat@union.hu e-mail címen

A Magyar Nemzeti Bank által panaszbejelentésre használt formanyomtatvány elérhető társaságunk honlapján, valamint a Magyar Nemzeti Bank honlapján az alábbi linken: https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz

A Biztosító elérhetőségének módosulását a honlapján teszi közzé.

Szóbeli panasz:
A biztosító a szóbeli panaszt azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a biztosító jegyzőkönyvet vesz fel. Ha a szerződő illetve a biztosított a panasz kezelésével nem ért egyet, a biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel. A jegyzőkönyv egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén a biztosító a panaszosnak átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén a panaszra adott válasszal együtt, de legkésőbb 25 napon belül a panaszosnak megküldi. Ebben az esetben a biztosító a panaszra adott, indoklással ellátott választ a szóbeli panasz közlését követő 30 napon belül küldi meg az ügyfélnek.
Írásbeli panasz:
A biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek.

14. Jogok érvényesítésének egyéb fórumai

A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbiakhoz fordulhat:

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:
ügyfélszolgálati cím: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.,
levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank,
1534 Budapest BKKP Postafiók: 777;
telefon: (+36-80) 203-776;
web: www.mnb.hu/fogyasztovedelem;
e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.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
személyes ügyfélszolgálat címe:
1122 Budapest, Krisztina krt. 6.;
telefon: +36-80-203-776;
e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu), vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat,

c) a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz fordulhat az ügyfél, amennyiben a panaszára adott válasz az adatvédelmi rendelet (GDPR) alapján az érintettet megillető jogosultságok (tájékoztatáshoz, hozzáféréshez, helyesbítéshez, korlátozáshoz, adathordozhatósághoz, tiltakozáshoz, törléshez való jog) érvényesítésének korlátozásával vagy az érintetti joggyakorlásra irányuló igény elutasításával összefüggő. Ha az érintett megítélése szerint a rá vonatkozó személyes adatok kezelése megsérti a vonatkozó jogszabályokat, jogosult a Biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez fordulni az adatvedelem@union.hu e-mail címen keresztül, vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz is tehet bejelentést.
A hatóság címe:
1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11.,
levelezési címe: 1363 Budapest, Pf.:9,
telefon: (+36-1) 391-1400;
e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu.

Fogyasztónak minősül az a természetes személy, aki szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül jár el.
A panasz elutasítása, vagy a panaszra kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak nem minősülő ügyfél bírósághoz fordulhat.

Peres eljárás a 2016. évi CXXX. törvény (Polgári Perrendtartás) szerint illetékes bíróság előtt kezdeményezhető.
A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztót tájékoztatni kell arról, hogy kérelmére a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló kérelem nyomtatvány megküldését kezdeményezheti.
A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség hiányában az ügy érdemében

a) kötelezést tartalmazó határozatot hoz, ha a kérelem megalapozott, és a biztosító a Pénzügyi Békéltető Testület döntését magára nézve kötelezőként elismerte, vagy

b) ajánlást tesz, ha a kérelem megalapozott, azonban a biztosító úgy nyilatkozott, hogy a döntést kötelezésként nem ismeri el, illetve a döntés elismeréséről egyáltalán nem nyilatkozott.

A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség hiányában akkor is kötelezést tartalmazó határozatot hozhat, ha a biztosító alávetési nyilatkozatot nem tett, de a kérelem megalapozott és a fogyasztó érvényesíteni kívánt igénye sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor nem haladja meg a kétmillió forintot.

Társaságunk felügyeleti szerve:
Magyar Nemzeti Bank
Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.
Ügyfélszolgálati cím: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
levélcím: 1850 Budapest
központi telefonszám: +36-80-203-776
e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu
honlap: www.mnb.hu/web/felugyelet

15. A biztosító fizetőképességéről, pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentés közzététele

A biztosító a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről készült éves jelentést a www.union.hu honlapon teszi közzé.

16. Hatályos jogszabályok

Jelen szerződésre vonatkozóan a magyar jog rendelkezései az irányadók. A biztosítási feltételekben nem rendezett kérdésekben a vonatkozó hatályos jogszabályok, így különösen a 2009. évi LXII. törvény (Gfbt.), a 2013. évi V. törvény (Polgári Törvénykönyv), a 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) rendelkezéseit kell alkalmazni. Az irányadó jogszabályok (különösen

a Gfbt. és az annak felhatalmazása alapján alkotott rendeletek) 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.

17. **Biztosításközvetítőre vonatkozó rendelkezések**
A biztosításközvetítő nem jogosult az ügyféltől biztosítási díjat átvenni, továbbá nem jogosult a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni.

18. **Belügyminisztérium által vezetett közúti közlekedési nyilvántartás megkeresésével kapcsolatos rendelkezések**
A Belügyminisztérium a közúti közlekedési nyilvántartásról szóló 1999. évi LXXXIV. törvény (Kknyt). értelmében közúti közlekedési nyilvántartást vezet, így a törvény által megteremtett jogalap alapján a biztosítás megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, valamint a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges, a gépjárműre vonatkozó szükséges adatok lekérdezhetők és ellenőrizhetők a járműnyilvántartásból.

19. **Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól**
Károkozó biztosított jogi képviseleti költségeinek viselésére vonatkozó rendelkezés:
A biztosító a károkozó biztosított jogi képviseleti költségeit nem téríti meg.

Az első díj megfizetésére vonatkozó rendelkezések:
A biztosítás első díjrészlete a kockázatviselés kezdetének napján esedékes.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

A biztosítótársaságra vonatkozó adatok

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
E-mail: ugyfelszolgalat@union.hu
Internetoldal: www.union.hu

A biztosító jelen szerződési feltétele a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény rendelkezéseiben foglaltakra figyelemmel készült, a jogszabály szövegének módosítása nélkül, annak számozásának megtartásával, csak a szerződő felek jogait és kötelezettségeit érintő rendelkezések figyelembevételével.
Jelen biztosítási feltétel nem tartalmazza a gépjárműflottára vonatkozó rendelkezéseket és a szerződő felek jogait és kötelezettségeit nem érintő rendelkezéseket.

2009. évi LXII. törvény a kötelezõ gépjármű-felelõsségbiztosításról (kivonat)

ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

A törvény hatálya

1. § Ha nemzetközi szerződés eltérően nem rendelkezik, e törvény hatálya kiterjed:
a) minden magyarországi telephelyű gépjármű üzemben tartójára, továbbá más tagállami telephelyű gépjármű – ha annak rendeltetés helye szerinti tagállama Magyarország – tulajdonosára, és az általuk kötött kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésre;
b) a külföldi telephelyű gépjármű Magyarország területére történő belépésének, valamint Magyarország területén történő használatának feltételeire;
c) a biztosítók, a kárrendezési megbízott, kárképviselő, a levelező, a Kártalanítási Számla, a Kártalanítási Alap, a Nemzeti Iroda, a Kártalanítási Szervezet, az Információs Központ, valamint a Magyar Biztosítók Szövetségének (a továbbiakban: MABISZ) e törvényben szabályozott tevékenységére;
d) a pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: Felügyelet), a biztosító felszámolójának, a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást igazoló okirat (a kötvényt is beleértve) adatait, valamint egyéb vonatkozó adatokat nyilvántartó szervnek (a továbbiakban: kötvénynyilvántartó szerv), a kárnyilvántartással kapcsolatos feladatokat ellátó kárnyilvántartó szervnek, a fővárosi és vármegyei kormányhivatal járási (fővárosi kerületi) hivatalának (a továbbiakban: járási hivatal) és a vámhatóságnak e törvényben szabályozott tevékenységére.

2. § E törvény hatálya nem terjed ki:
a) a nemzetközi gépjármű-biztosítási – a tagállamok és más államok nemzeti irodái közötti – megállapodásból és a kapcsolódó megállapodásokból eredő – e törvényben nem szabályozott – feladatok ellátására;
b) Magyarország területén rendezett gépjárműsport-rendezvényen részt vevő gépjárművekre kötött felelősségbiztosítási szerződésekre;
c) arra az esetre, ha az e törvényben foglaltaktól Magyarország területén állomásozó vagy áthaladó külföldi katonai gépjárművek vonatkozásában jogszabály eltérő szabályokat állapít meg.

Értelmező rendelkezések

3. § E törvény alkalmazásában:
1. *Belső Szabályzat*: a Bizottság 2003. július 28-i, a 72/166/EGK tanácsi irányelvnek a gépjármű-felelősségbiztosítás ellenőrzésére vonatkozó alkalmazásáról szóló 2003/564/EK határozatának függelékében foglalt, a nemzeti irodák egymás közötti kapcsolatait rendező szabályzat;
2. *biztosítási időszak*: a határozatlan tartamú szerződések esetében – a díjfizetés gyakoriságától függetlenül – az az időtartam, amelyre a megállapított díj vonatkozik;
3. *biztosító*: a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben (a továbbiakban: Bit.) meghatározott szervezet, amely a székhely szerinti tagállamában engedélyt kapott a gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenység végzésére, és Magyarország területén az e törvényben foglaltaknak megfelelően a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási (a továbbiakban: biztosítás) tevékenység folytatására jogosult;
4. *biztosított*: a gépjármű biztosítással rendelkező üzemben tartója és a gépjárművet vezető személy;
5. *díjtarifa*: miniszteri rendeletben meghatározott gépjármű-kategóriánként, és – a flotta kivételével – bonus-malus osztályonként, a biztosító által megállapított alapdíjak és a díj meghatározásánál alkalmazható valamennyi korrekciós tényező összessége;
6. *egyedi szerződés*: adott üzemben tartó által, egy meghatározott gépjárműre kötött, e törvénynek megfelelő biztosítási szerződés;
6a. *e-kárbejelentő*: a MABISZ által üzemeltetett, a kötelező gépjármű felelősségbiztosítási káresemények bejelentésére szolgáló online formában működtetett informatikai megoldás;
7. *fedezetlenségi díj*: az adott gépjármű vonatkozásában az üzemben tartó biztosítási kötelezettségének – a szünetelés időtartamának kivételével – díjfizetés hiányában kockázatviselés nélküli időtartamára (fedezetlenség időtartama) a Kártalanítási Számla kezelőjét megillető, általa meghatározott díjtarifa alapján utólagosan megállapított díj;
8. *forgalmi engedély*: az állandó vagy ideiglenes forgalmi engedély, az ideiglenes forgalomban tartási engedély, valamint a lassú jármű és a négykerekű segédmotoros kerékpár (quad) igazolólapja;
8/A. *gazdasági totálkár*: a káresemény következtében károsult gépjármű megjavíttatása gazdaságilag nem indokolható, mivel annak javítási, valamint a kár elhárításával kapcsolatos egyéb költségei, illetve a javítást követően esetlegesen fennmaradó értékcsökkenés összege a gépjármű károsodás időpontjában fennálló forgalmi értékének maradványértékkel (roncsértékkel) csökkentett összegét meghaladja;
9. *gépjárműflotta*: egy adott biztosítónál ugyanazon – jogi személy, egyéni vállalkozó, egyéni cég – szerződő üzem-

ben tartó által biztosított gépjárművek együttesen kezelt csoportja, ha ezen gépjárművek darabszáma a biztosítási időszak kezdőnapján eléri az ötöt;
10. *gépjármű*: a) minden olyan, szárazföldön, de nem sínen közlekedő, kizárólag mechanikus (tehát nem emberi vagy állati) erővel működtetett, hatósági nyilvántartásba vett vagy hatósági nyilvántartásba nem vett jármű – a kizárólag mozgáskorlátozott személyek általi használatra szánt kerekesszékes járművek, az elektromos rásegítéssel működő (pedelec) kerékpárok, valamint a mozgáskorlátozott személy által vezetett e-moped járművek kivételével –, amelynek legnagyobb tervezési sebessége meghaladja a 25 km/h-t, vagy legnagyobb sajáttömege meghaladja a 25 kg-t és legnagyobb tervezési sebessége a 14 km/h-t, továbbá
b) minden, az a) pontban említett gépjárművel együtt használandó pótkocsi és félpótkocsi, akkor is, ha nincs a gépjárműhöz kapcsolva;
10a. gépjárműhasználat: egy gépjármű bármely használata, amely összeegyeztethető azon rendeltetésével, hogy a baleset időpontjában szállítási, illetve közlekedési eszközként szolgáljon, függetlenül a gépjármű jellemzőitől és attól, hogy a gépjárművet milyen terepen használják, valamint attól, hogy az – akár huzamos ideig – álló helyzetben vagy mozgásban van azzal, hogy a forgalomba helyezésre kötelezett gépjárművek esetén gépjárműhasználatnak minősül különösen az a teljes tartam, ami a gépjármű hatósági engedéllyel és jelzéssel történő ellátásának időpontjától a gépjármű forgalomból történő átmeneti vagy végleges kivonásáig tart, az ideiglenes forgalomban tartás engedélyezése, illetve ideiglenes forgalmi engedély kiadása esetén pedig gépjárműhasználatnak minősül az ideiglenes forgalomban tartási engedély, illetve az ideiglenes forgalmi engedély érvényességének időtartama;
11. *gépjárműsport-rendezvény*: a gépjárműversenyen vagy edzésen részt vevő gépjárművekre kötött felelősségbiztosítási szerződésekre vonatkozó szabályokról szóló kormányrendeletben meghatározott fogalom;
12. *harmadik ország*: a Bit.-ben meghatározott fogalom;
13. *harmadik országbeli biztosító*: a Bit.-ben meghatározott fogalom;
14. *határon átnyúló szolgáltatás*: a Bit.-ben meghatározott fogalom;
15. *hozott kárelőzményi igazolás*: más tagállam által előírt kötelezettség alapján megkötött gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésre vonatkozó igazolás, amely tartalmazza az adott biztosítónál nyilvántartott időszakot, valamint a szerződés hatálya alatt harmadik személyeknek okozott és a más tagállami biztosító által az igazolás kiadásának napjáig elismert, vagy vele szemben jogerősen megítélt kártérítések alapjául szolgáló káresetek számát, időpontját, illetve a kármentesség tényét;
16. *Információs Központ*: a gépjármű használatával harmadik személyeknek okozott károkból eredő kártérítési igények érvényesítése érdekében adatok közlése és e törvényben meghatározott egyéb feladatok ellátása érdekében létrehozott szervezet;
17. *ismeretlen gépjármű*: az a gépjármű, amely nem azonosítható, illetve utólag sem azonosítható, mivel elhagyta a baleset helyszínét, vagy azonosító adatokkal nem rendelkezik, illetve azokat meghamisították vagy nem felismerhetők;
18. *kárképviselő*: a határon átnyúló szolgáltatás esetében a biztosító által a gépjármű-felelősségbiztosítási károk rendezésével, a biztosító peres és peren kívüli képviseletével megbízott, illetve arra jogosult személy vagy szervezet;
19. *károsult*: a gépjárművel okozott kár esetén kártérítésre jogosult személy vagy szervezet;
20. *kárrendezési megbízott*: a gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenységet végző biztosító székhely szerinti tagállamától eltérő tagállamban működő megbízottja, aki a biztosító által biztosított gépjármű használatával kapcsolatban felmerült kártérítési igényeket a károsult lakóhelye (székhelye) szerinti tagállamban kezeli és rendezi, valamint a biztosítót a károsulttal szemben képviseli;
21. *Kártalanítási Alap*: az e törvény szerinti , Magyarországon székhellyel rendelkező biztosítók által létrehozott és finanszírozott pénzalap, amely a Magyarországon lakóhellyel rendelkező személyeknek – akár Magyarország területén, akár a 37. § (4) bekezdése szerinti esetben – okozott károk megtérítését fedezi, attól az időponttól kezdve, amikor azzal a biztosítóval szemben, amelynél a károkozó gépjármű a károkozás időpontjában biztosítási szerződés alapján fedezettel rendelkezett, a biztosító tevékenységét engedélyező tagállamban csőd-, vagy felszámolási eljárást indítottak, továbbá megtéríti a másik tagállam kártérítési szervezete által az adott tagállamban lakóhellyel rendelkező károsultak részére fizetett azon károkat, amelyeket a Magyarországon székhellyel rendelkező biztosító által biztosított gépjárművek okoztak, ha ezen biztosító ellen felszámolási eljárás indult;
22. *Kártalanítási Számla (Garanciaalap)*: az e törvény szerinti biztosítók által létrehozott és folyamatosan finanszírozott pénzalap, amelynek feladata különösen a biztosítási kötelezettség ellenére biztosítással nem rendelkező üzemben tartó gépjárműve által vagy az e törvényben meghatározott korlátozásokkal az ismeretlen üzemben tartó gépjárműve által, és az ismeretlen gépjárművel okozott károk, továbbá az e törvényben meghatározott egyéb károk megtérítése, amennyiben a kötelezettségvállalás országa Magyarország;
23. *kártalanítási szervezet*: a gépjármű-felelősségbiztosítási tevékenységet végző biztosítók által a székhelyük szerinti tagállamban működtetett szervezet, amelynek feladata a belföldi károsult más tagállam területén telephellyel rendelkező gépjármű használatából eredően a zöldkártyarendszer valamely országában elszenvedett kára kapcsán a károkozó biztosítója vagy annak kárrendezési megbízottja kárrendezésének elmaradása esetén a kártérítési igények elbírálása és kielégítése e törvényben meghatározott esetekben;
24. *kötelezettségvállalás országa*: bármely fajta gépjármű biztosítása esetén a
a) a gépjármű telephelye szerinti ország,
b) baleset bekövetkezésének helye szerinti ország, ha a hatósági jelzés viselésére kötelezett gépjármű baleset részesévé vált, és nem rendelkezik érvényes hatósági jelzéssel, illetve a rajta lévő hatósági jelzés nem rendelhető, vagy már nem rendelhető hozzá, vagy
c) rendeltetés helye szerinti tagállam, ha a tulajdonszerzést követően a gépjármű tulajdonosa ezen tagállamban köt biztosítási szerződést
25. *külföldi*: a devizakorlátozások megszüntetéséről, valamint egyes kapcsolódó törvények módosításáról szóló 2001. évi XCIII. törvény 2. §-ának 2. pontjában meghatározott fogalom;
26. *levelező*: olyan biztosító, a biztosító részére kárrendezési tevékenységet végző szervezet, kárrendezési megbízott, egyéb szervezet vagy személy, akit vagy amelyet a működése szerinti ország nemzeti irodájának jóváhagyásával a zöldkártyarendszerhez tartozó ország biztosítója jelöl

a biztosítottjai által a levelező országában okozott gépjármű-felelősségbiztosítási károk kezelésére és rendezésére;
26a. másik tagállam kártérítési szervezete: valamely Magyarországtól eltérő tagállamban létrehozott azon szervezet, amely ezen tagállamban lakóhellyel rendelkező károsultak részére kártérítést nyújt a bármely tagállamban székhellyel rendelkező csőd- vagy felszámolási eljárás alatt álló biztosító által biztosított gépjárművek által okozott károk tekintetében;
27. *Nemzeti Iroda*: az e törvény szerinti biztosítók szervezete, amely ellátja a nemzetközi gépjármű-biztosítási megállapodásból és a kapcsolódó egyezményekből eredő koordinációs, kárrendezési és elszámolási feladatokat;
28. *rendeltetés helye szerinti tagállam*: gépjármű tulajdonjogának átruházása esetén a tulajdonszerzést követően a rendelkezésre bocsátástól számított harmincnapos időtartam folyamán az – a gépjármű telephely szerinti országától eltérő – tagállam,
a) ahol a tulajdont szerző természetes személy állandó lakóhelye, a jogi személy, egyéni vállalkozó, egyéni cég tulajdonszerzése esetén annak székhelye található, illetve
b) amelyben a tulajdont szerző szokásos tartózkodási helye van, vagy ha a szerződő jogi személy, egyéni vállalkozó, egyéni cég, az a tagállam, amelyben a tulajdont szerzőnek a szerződéssel érintett telephelye, fióktelepe található;
29. *Rendszámegyezmény*: a nemzeti irodák között létrejött olyan megállapodás, amely alapján az egyezményben részes országok hatóságai a zöldkártyában megtestesülő igazolás helyett az illető országban megkövetelt gépjármű-felelősségbiztosítási fedezet igazolásául a jármű hatósági jelzését (forgalmi rendszámát) az országjellel együtt elfogadják;
30. súlyos személyi sérülés: a balesetből eredően legalább 25%-os össz-szervezeti egészségkárosodással járó maradandó fogyatékosságot okozó, vagy a balesetből eredő, legalább 6 hónapos gyógytartammal járó súlyos egészségromlást okozó sérülés;
31. *székhely szerinti tagállam*: az a tagállam, ahol a kötelezettséget vállaló biztosító központi irodája található;
32. *tagállam*: az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes állam és Svájc;
33. *telephely szerinti ország*: az a szokásos üzemben tartási hely szerinti ország
a) amelynek hatósága a gépjárművet állandó vagy ideiglenes hatósági jelzéssel ellátta, vagy
b) amelyben a hatósági jelzés viselésére nem kötelezett gépjárművek esetében a tulajdonos vagy a gépjármű felett egyébként rendelkezési jogot gyakorló személy (természetes személy, jogi személy, egyéni vállalkozó, egyéni cég) állandó lakóhelye (székhelye), illetve szokásos tartózkodási helye (az érintett telephelye, fióktelepe) található;
34. *türelmi idő*: a díj esedékességétől számított hatvannapos időszak, melynek a díj megfizetése nélkül történő leteltével a szerződés – amennyiben egyéb okból még nem szűnt meg – díjnemfizetéssel megszűnik;
35. *üzemben tartó*: a gépjármű telephelye szerinti ország hatóságai által kibocsátott okiratba bejegyzett üzemben tartó (engedélyes, engedély jogosultja), ennek hiányában a tulajdonos, hatósági nyilvántartásba nem vett gépjárművek esetében a gépjármű tulajdonosa vagy használója;
36. *zöldkártya*: a zöldkártyarendszer országaiban elfogadott, egységes szabványnak megfelelő nemzetközi gépjármű-felelősségbiztosítási dokumentum, illetve elektronikus úton előállított tanúsítvány, amelyet a nemzeti iroda nevében a biztosítási szerződésnek megfelelően a biztosítók , illetve a biztosítók által meghatározott tartalommal az általuk feljogosított személyek bocsátanak ki az üzemben tartó számára, a meglátogatott országban megkövetelt gépjármű-felelősségbiztosítási fedezet meglétének igazolására;
37. *zöldkártyarendszer*: a nemzeti irodák közötti megállapodások alapján az ezen megállapodásokban részes országok rendszere, mely rendszerhez tartozó országok hatóságai a zöldkártyában megtestesülő igazolást az országban megkövetelt gépjármű-felelősségbiztosítási fedezet igazolásául elfogadják.
3/A. § E törvény alkalmazásában kár és kártérítés alatt a sérelemdíj-követelés alapjául szolgáló személyiségi jogsérelem és a sérelemdíj is értendő.
3/B. § Ahol e törvény euróban meghatározott összegről rendelkezik, azt 368,54 HUF/EUR árfolyamon kell átváltani forinra és ezen forint összeget kell érteni alatta.

A GÉPJÁRMŰ-FELELÕSSÉGBIZTOSÍTÁS SZABÁLYAI
A GÉPJÁRMŰ-FELELÕSSÉGBIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS SZABÁLYAI

A biztosítási kötelezettség

4. § (1) Minden magyarországi telephelyű gépjármű üzemben tartója köteles – a külön jogszabály alapján mentesített gépjárművek kivételével – az e törvény szerinti biztosítóval a gépjárműhasználat során okozott károk fedezetére, az e törvényben meghatározott feltételek szerinti biztosítási szerződést kötni, és azt díjfizetéssel hatályban tartani (biztosítási kötelezettség).
(2) A biztosítási kötelezettség, ha jogszabály másként nem rendelkezik, a mindenkori üzemben tartót a gépjárműhasználat kezdetétől a gépjárműhasználat végleges megszűnéséig terheli.
(3) A szerződés megkötésére vonatkozó kötelezettség tekintetében üzemben tartónak minősül a gépjármű tulajdonosa által – szerződés vagy más hitelt érdemlően igazolt jogcím alapján – üzemben tartóként megnevezett személy.
(4) Ha a szerződéskötésre a tulajdonjog átszállása miatt kerül sor, az e törvény szerinti új üzemben tartó köteles a tulajdonjog átszállását követően a biztosítási szerződést haladéktalanul megkötni.
(4a) Ha az üzemben tartó személye a 7. § (3a) bekezdésében meghatározottak szerint változik, a biztosítási kötelezettség a gépjármű új üzemben tartóját a kockázatviselés 19. § (5a) bekezdésében meghatározott megszűnését követő naptól terheli. Ha a biztosítási szerződést a (6) bekezdésben meghatározottak szerint nem tartották hatályban és az üzemben tartó személye a 7. § (3a) bekezdésében meghatározottak szerint változik, a biztosítási kötelezettség a gépjármű új üzemben tartóját a peres, nemperes eljárásban hozott döntés jogerőre emelkedését vagy hatósági eljárásban hozott döntés véglegessé válását követő naptól terheli.
(5) Ideiglenes forgalomban tartás engedélyezése, illetve ideiglenes forgalmi engedély kiadása esetén a biztosítási kötelezettség az ideiglenes forgalomban tartási engedély, illetve az ideiglenes forgalmi engedély érvényességének időtartama alatt áll fenn.
(6) Az üzemben tartó halála esetén, ha a biztosítási kötelezettség címzettje nem állapítható meg, a szerződés legkésőbb a hagyatéki eljárást lezáró határozat jogerőre emelkedésétől számított 30 napig tartható hatályban, amennyi-

ben a gépjármű birtokosa a halál tényét a biztosítónak bejelentette, és a szerződést díjfizetéssel hatályban tartja.
(7) Más tagállami telephelyű gépjármű tulajdonszerzését követően a gépjármű tulajdonosa - ha a gépjármű rendeltetési helye szerinti tagállama Magyarország – a tulajdonszerzést követően a gépjármű rendelkezésére bocsátásától számított 30 napos időtartamra köteles – választásától függően – vagy az e törvény szerinti biztosítóval vagy a gépjármű telephelye szerinti tagállam biztosítójával biztosítási szerződést kötni.
(8) Az e törvény szerinti biztosítási kötelezettség nem terjed ki azon gépjárművekre, amelyek közutakon való használata nem megengedett vagy amelyeket kizárólag olyan területeken használnak, ahová a belépés a vonatkozó rendelkezések alapján korlátozott.
(9) Az e törvény szerinti biztosítási kötelezettség, valamint a Kártalanítási Számla kártérítési kötelezettsége nem terjed ki a nyilvánosság elől elzárt olyan területen okozott kárra, ahová a belépés a vonatkozó rendelkezések alapján jogilag vagy fizikailag korlátozott, amennyiben ezen kárt olyan gépjármű okozta, amelynek közutakon való használata nem megengedett.

A szerzõdés létrejötte és megszűnése

5. § (1) A biztosító a magyarországi telephelyű gépjármű üzemben tartójának, valamint azon gépjármű tulajdonosának, amelynek rendeltetés helye szerinti tagállama Magyarország, továbbá a magyarországi telephelyű, de a rendeltetés helye szerint másik tagállamú gépjármű tulajdonszerzését követő tulajdonosának az e törvényben meghatározott feltételek szerinti biztosítási szerződés megkötésére vonatkozó – a biztosító díjtarifájának megfelelő – ajánlatát a 13. § (1) bekezdésében meghatározott összeghatárok szerint köteles elfogadni. A biztosító a biztosítási időszak kezdetét hatvan nappal megelőzően tett ajánlatot nem fogadhatja el, és ezen időpontot megelőzően szerződést nem köthet, az így létrejött szerződés érvénytelen. A biztosító az ajánlat elutasításáról annak beérkezésétől számított tizenöt napon belül értesíti az ajánlattevő üzemben tartót.
(2) Ha a biztosítási szerződés a biztosítási időszak tartama alatt a 21. § (4) bekezdésében meghatározottak szerint (díjnemfizetés) szűnik meg, az üzemben tartónak az adott biztosítási időszak hátralévő részére fedezetet nyújtó szerződés megkötésére vonatkozó ajánlatát kizárólag az a biztosító jogosult és köteles elfogadni, amelynél a szerződés az adott biztosítási időszakban díjnemfizetéssel szűnt meg.
(3) A (2) bekezdésben meghatározott esetben az üzemben tartó annál a biztosítónál köteles a szerződést – az újrakötött szerződés kockázatviselési kezdetének időpontjában alkalmazandó díjtarifa alapján – megkötni, ahol a szerződése díjnemfizetés miatt szűnt meg.
(4) Az a biztosító, amely a szerződés biztosítási időszak végére történő felmondására nyilatkozatot tett az üzemben tartónak a szerződés megszűnését közvetlenül követő biztosítási időszakra vonatkozó ajánlatát nem köteles elfogadni.

6. § (1) A szerződés a Polgári Törvénykönyv rendelkezései szerinti módokon túl úgy is létrejön, ha a szerződő üzemben tartó a díjtarifának és a biztosítási feltételeknek megfelelő ajánlatát a jogviszony tartalmára, és a biztosítási feltételekre vonatkozó tájékoztatás ismeretében, a biztosító által a szerződéskötés céljából meghatározott tartalommal a biztosító vagy annak képviselője részére átadja.
(2) A biztosító az (1) bekezdés szerinti ajánlatot annak átadásától számított 15 napon belül az 5. § (4) bekezdésében meghatározott indok alapján utasíthatja el.
(3) Ha az üzemben tartó ajánlata nem felel meg az (1) bekezdésben meghatározott feltételeknek, a szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra 15 napon belül nem nyilatkozik.
(4) Az (1) és (3) bekezdés szerinti esetben a szerződés az ajánlat hatályosulásának időpontjára visszamenő hatállyal – az ajánlat szerinti tartalommal – jön létre.
(5) A biztosító a (3) bekezdésben meghatározott esetben az ajánlatot annak átadásától számított 15 napon belül a díjtarifától és a biztosítási feltételektől való eltérésre történő hivatkozással, illetve az 5. § (4) bekezdésében meghatározott indok alapján elutasíthatja, vagy igazolható módon elküldött javaslatot tehet az ajánlat díjtarifának és a biztosítási feltételeknek megfelelő módosítására. Ha az ajánlat módosítására tett javaslatot a szerződő a kézhezvételtől számított 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés a tizenötödik nap elteltével az ajánlat hatályosulásának időpontjára visszamenő hatállyal a módosított ajánlat szerint létrejön.
(6) Ha a biztosító az ajánlat módosítására tesz javaslatot, köteles az üzemben tartó figyelmét felhívni az ajánlat módosítására vonatkozó javaslat tényére, valamint a javaslatnak az ajánlathoz viszonyított lényeges eltéréseire. Ennek hiányában a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.
(7) Ha a szerződés nem írásban jött létre, a biztosító köteles az e §-ban meghatározottak szerint létrejött szerződés tartalmával egyező tartalmú okiratot (ideértve a kötvényt is) kiállítani és azt a vele szerződő fél rendelkezésére bocsátani vagy számára hozzáférhetővé tenni.

7. § (1) A biztosítási szerződést a biztosítási időszak utolsó napjára (biztosítási évfordulóra), azt legalább 30 nappal megelőzően a) a biztosító írásban,
b) a szerződő üzemben tartó írásban vagy – a felek megállapodása alapján – elektronikus úton indokolás nélkül felmondhatja.
(1a) A felmondás akkor hatályosul, ha az a másik félhez határidőben megérkezik.
(2) A biztosítási időszakon belül – az e törvényben meghatározott eseteken túl – a szerződés csak a felek közös megegyezésével szüntethető meg.
(3) A szerződés érdekmúlással szűnik meg a gépjármű forgalomból történő kivonásával, az üzemben tartó változása esetén, illetve szünetelés esetén, ha az újbóli üzembe helyezés a kivonás napjától számított egy éven belül nem történik meg.
(3a) Ha az üzemben tartó személyének változása – peres, nemperes eljárásban vagy hatósági eljárásban hozott döntés alapján – oly módon következik be, hogy a tulajdonjog átszállásának, illetve az üzemben tartói jogosultság megszűnésének időpontja a járműnyilvántartásba a peres, nemperes eljárásban vagy hatósági eljárásban hozott döntést megelőző időpontként kerül bejegyzésre, a szerződés – a (3) bekezdéstől eltérően – a peres, nemperes eljárásban hozott döntés jogerőre emelkedését vagy hatósági eljárásban hozott döntés véglegessé válását követő harmincadik napon érdekmúlással megszűnik, feltéve, ha eddig az időpontig a szerződés egyéb okból még nem szűnt meg.
(4) A szerződés érdekmúlással szűnik meg a tulajdonjog átszállása esetén, ha a szerződéskötésre kötelezett üzemben tartó személyében változás áll be.

(5) Ha az üzemben tartó változása a jogi személy jogutódlással történő megszűnése, vagy – az egyéni vállalkozóról és az egyéni cégről szóló 2009. évi CXV. törvény alapján – az egyéni vállalkozói tevékenység folytatására való jogosultság egyszemélyes korlátolt felelősségű társaság alapítása miatti megszűnése okán következik be, a szerződés érdekmúlással nem szűnik meg.

8. § (1) A járműnyilvántartásban szereplő gépjárművek vonatkozásában a fennálló biztosítás által érintett biztosítót az e törvényben előírt feladatainak ellátása céljából, a gépjármű forgalomból történő kivonásának, a gépjármű első és ismételt forgalomba helyezésének, valamint a gépjármű tulajdonjogát érintő változásnak – ideértve a régi tulajdonos (átruházó) külön jogszabályban meghatározott, tulajdonjog-változáshoz kapcsolódó bejelentési kötelezettsége teljesítésének időpontját is – járműnyilvántartásba történő bejegyzéséről, továbbá az üzemben tartó és a járműnyilvántartásba bejegyzett üzemben tartó személyét érintő változás járműnyilvántartásba történő bejegyzéséről – e tény járműnyilvántartásba történő bejegyzésével egyidejűleg – a kötvénynyilvántartó szerv elektronikus úton értesíti, amely értesítést a biztosító a feladatai ellátása során figyelembe veszi.

(1a) Az ideiglenes rendszámtáblák nyilvántartásában szereplő gépjárművek vagy rendszámok vonatkozásában a fennálló biztosítás által érintett biztosítót az e törvényben előírt feladatainak ellátása céljából az ideiglenes rendszámtáblák kiadásának, érvényességi ideje kezdetének és végének, továbbá a visszavonásának a nyilvántartásába történő bejegyzéséről a kötvénynyilvántartó szerv elektronikus úton értesíti, amely értesítést a biztosító a feladatai ellátása során figyelembe vesz.

(2) A járműnyilvántartásban nem szereplő gépjármű üzemben tartója a hatósági engedély visszavonását, a tulajdonjog átruházását, illetve az üzemben tartó változását igazoló okiratot, a gépjárműhasználat végleges megszüntetését tanúsító nyilatkozatát köteles a biztosítónál 15 napon belül bemutatni.

(3) A biztosító köteles – a díjnemfizetéssel történő megszűnés esetének kivételével – a biztosítási szerződés megszűnésének tényéről és a megszűnt szerződés külön rendeletben meghatározott bonus-malus besorolásáról a megszűnést, illetve az arról történt tudomásszerzést követő 30 napon belül az üzemben tartót írásban tájékoztatni.

(4) A szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni.

(5) A szerződésre a Polgári Törvénykönyv rendelkezései akkor alkalmazhatók, ha e törvény eltérő rendelkezést nem tartalmaz.

9. § (1) Az üzemben tartó a szerződéskötéskor köteles minden, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt közölni a biztosítóval, így különösen – fennálló szerződés esetén a biztosítási időszak vagy a tartam utolsó napját követő – az új biztosítási időszak vagy a határozott tartam kezdő napját, biztosítóváltás esetén az előző biztosítási időszakra vonatkozóan a fedezetet nyújtó biztosító megnevezését és a biztosítást igazoló okirat számát továbbá, – amennyiben az üzemben tartó már rendelkezik vele – a kártörténeti rendszerazonosító számot.

(2) Az üzemben tartó a szerződéskötéskor köteles a fedezetlenségi díj megállapításához szükséges adatokat a biztosítóval vagy annak képviselőjével közölni.

(3) A 4. § (3) bekezdésében meghatározottak szerint a gépjármű tulajdonosa által üzemben tartóként megnevezett személy által kötött szerződés az üzemben tartói jogosultság keletkezésének – járműnyilvántartásba bejegyzett – időpontjában – de legkorábban a biztosítási szerződésben megállapított időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában – lép hatályba. Ha az üzemben tartói jogosultság bejegyzése a szerződéskötést követő 30 napon belül nem történik meg, a szerződés megszűnik.

(4) Az üzemben tartó köteles 8 napon belül bejelenteni a biztosítónak a biztosítást igazoló okiratban feltüntetett adatok változását.

10. § (1) Ugyanarra a biztosítási időszakra vagy ugyanazon biztosítási időszak egy részére kötött további biztosítási szerződés érvénytelen.

(2) Ha a biztosítónak kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás művelésére vonatkozó tevékenységi engedélye visszavonásra került és a Felügyelet a visszavonásról szóló döntést vagy a Bit. 289. § (6a) bekezdésében meghatározott felügyeleti tájékoztatót a honlapján közzétette, a szerződő fél a tevékenységi engedély visszavonásával érintett szerződés megszüntetése nélkül más biztosítónál – a tevékenységi engedély visszavonására hivatkozással – új szerződést köthet. A tevékenységi engedély visszavonásával érintett szerződés – amennyiben korábban nem szűnt meg – az új szerződés kockázatviselési kezdetének napját megelőző napon megszűnik.

(3) Ha a biztosítási szerződés az 5. § (2) bekezdésében foglaltak szerint a (2) bekezdés szerinti biztosítónál szűnt meg, akkor a szerződő félnek az adott biztosítási időszak hátralévő részére fedezetet nyújtó szerződés megkötésére vonatkozó ajánlatát bármelyik biztosító jogosult elfogadni.

A helytállási kötelezettség és annak mértéke

12. § A biztosítás kiterjed a felelősség kérdésének vizsgálatára, és azoknak a megalapozott kártérítési igényeknek a kielégítésére, amelyeket a biztosított személyekkel szemben a biztosítási szerződésben megjelölt gépjármű használata során okozott károk miatt támasztanak.

13. § (1) Egy biztosítási esemény vonatkozásában a károsultak számától függetlenül a biztosító dologi károk esetén káreseményenként egymillió-háromszázezer eurónak megfelelő forintösszeg-határig, személyi sérülés miatti károk esetén káreseményenként hatmillió-négyszázötvenezer eurónak megfelelő forintösszeg-határig köteles helytállni, amely összegek magukban foglalják a káresemény kapcsán bármilyen jogcímen érvényesíthető követeléseket, az igényérvényesítés költségeit (beleértve a jogi képviseleti költségeket is), valamint a teljesítés időpontjáig eltelt időszakra járó kamatokat.

(2) Ha a biztosított a kárt más tagállam területén okozta, vagy a zöldkártyarendszer azon országainak területén, amelyek nemzeti irodájával a magyar Nemzeti Iroda megállapodást kötött, a biztosító helytállási kötelezettségének mértéke a káresemény helye szerinti ország gépjármű-felelősségbiztosítási jogszabályai szerint áll fenn. Ha a biztosító szerződésben meghatározott helytállási kötelezettségének mértéke magasabb a káresemény helye szerinti országban előírt mértéknél, a biztosító helytállási kötelezettsége a biztosítási szerződésben vállaltösszeghatárok mértékéig áll fenn.

(3) Azonos okból bekövetkezett, azzal közvetlen okozati összefüggésben lévő, időben összefüggő több káresemény egy biztosítási eseménynek minősül.

14. § (1) Ha egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban több jogosult megalapozott kártérítési igénye meghaladja a 13. § (1)-(2) bekezdésében meghatározott összeget, akkor a kártérítési igények megtérítése az összes kártérítési igénynek a károkra káreseményenként meghatározott összeghez viszonyított arányában történik.
(2) Ha kártérítésként járadékfizetési kötelezettség áll fenn, a biztosítási összeg felosztásakor a járadék tőkeértékét kell figyelembe venni. Ha a jövőben várható járadékkifizetések tőkeértéke magasabb a szerződésben rögzített biztosítási összegből rendelkezésre álló összegnél, a biztosító a járadékkifizetések tőkeértékét arányosan csökkentve állapítja meg a járadék nagyságát.
(3) Ha a biztosítási esemény folytán az adott kártípusra (dologi, illetve személyi kár) meghatározott káreseményenkénti összeg kimerül, a biztosítási összeg felosztásakor figyelembe nem vett károsult kizárólag akkor érvényesíthet kártérítési igényt, ha azt a biztosító a károsultnak fel nem róható okból hagyta figyelmen kívül. Ebben az esetben a kárt olyan arányban kell az adott kártípusra meghatározott biztosítási összeg újrafelosztásával megtéríteni, amilyen arányban a károsult a biztosítási öszszeg felosztásakor abból részesülhetett volna.
(4) A (3) bekezdés szerinti eljárást kell követnie a biztosítónak akkor is, ha egy vagy több károsult kártérítési igénye a károsultnak fel nem róható okból a biztosítási összeg felosztását követően jelentkezik, vagy növekszik (pl. egészségi állapot romlása).
(5) Ha a biztosító a figyelembe nem vett károsult kárát az (1)–(4) bekezdésekben foglaltak szerint megtérítette, a biztosítási összeg újrafelosztása miatt jogosult a többi érintett károsulttól a részükre korábban teljesített kárkifizetésből az új kártérítési arányt meghaladó kártérítési összeget visszakövetelni a kifizetést követő 5 éven belül. A biztosító az újrafelosztás lehetőségéről köteles a károsultat a kárrendezés során, az első kárkifizetéssel egyidejűleg írásban tájékoztatni.
(6) Ha egy vagy több károsult kártérítési igénye a biztosítási összeg (1) bekezdésben meghatározottak szerinti felosztásakor figyelembe vetthez képest csökken, abban az esetben a többi károsult a biztosítási összeg újrafelosztásából eredő új kártérítési aránynak megfelelő kártérítésre jogosult.

15. § A biztosítás nem terjed ki arra a kárra, amely
a) a károkozó gépjárműben elhelyezett tárgyakban keletkezett, ha ezek nem a gépjárművel utazók személyi használatára szóló tárgyak;
b) a károkozó gépjárműben keletkezett;
c) a károkozó gépjármű biztosítottjainak egymással szembeni igényéből származó dologi kárként, illetve elmaradt haszonként keletkezett;
d) sugárzó, toxikus anyagok és termékek hatására, vagy az egészségügyi hatóságok részéről a sugárzás káros hatásainak megszüntetését célzó intézkedések folytán keletkezett;
e) a gépjármű balesete nélkül az út burkolatában keletkezett;
f) a gépjármű szállítási, illetve közlekedési eszközkénti rendeltetésétől eltérő módon, munkagépként való használata során keletkezett;
g)
h) munkabalesetnek minősül, és a gépjármű javítási vagy karbantartási munkái során keletkezett;
i) gépjárműsport-rendezvény során következett be;
j) környezetszennyezéssel a gépjármű balesete nélkül keletkezett;
k) a gépjármű használatával egyéb vagyontárgyban folyamatos állagrongálással okozott, illetőleg állagromlásból adódott;
l) háború, háborús cselekmény, terrorcselekmény következményeként keletkezett.

A biztosítási szerzõdés idõbeli hatálya, és a biztosítási idõszak

16. § (1) Az állandó forgalmi engedélyre kötelezett gépjárművek esetében a biztosítási szerződés határozatlan tartamú.
(2) Az ideiglenes forgalmi engedéllyel, vagy ideiglenes forgalomban tartási engedéllyel rendelkező gépjárművek, az igazolólappal rendelkező lassú járművek, a négykerekű segédmotoros kerékpárok (quadok), a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításnál alkalmazott gépjármű-kategóriákról szóló PM rendelet szerinti Egyéb gépjárművek, valamint a forgalomba helyezésre nem kötelezett gépjárművek esetében, továbbá a 4. § (7) bekezdésében foglalt esetben a biztosítási szerződésben megjelölt határozott tartamú szerződés köthető.
(2a) Az igazolólappal rendelkező lassú járművekre, a négykerekű segédmotoros kerékpárokra (quadok), a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításnál alkalmazott gépjármű-kategóriákról szóló PM rendelet szerinti Egyéb gépjárművekre, továbbá a forgalomba helyezésre nem kötelezett gépjárművekre kötött határozott tartamú szerződés a tartam lejártát követő újabb tartamra – az annak kezdőnapján alkalmazandó díjtarifa szerinti – díjjal a felek erre irányuló megállapodása alapján meghosszabbítható.
(3) A közúti közlekedési igazgatási feladatokról, a közúti közlekedési okmányok kiadásáról és visszavonásáról szóló miniszteri rendeletben meghatározott mezőgazdasági erőgép (lassú jármű) esetében határozatlan tartamú szerződés köthető.

17. § (1) A határozatlan tartamú szerződések esetében a biztosítási időszak egy év, az 5. § (2) bekezdésében meghatározottak szerint újrakötött szerződések esetében a megszűnt szerződés szerinti biztosítási időszak végéig terjedő időszak.
(2) A biztosítási évfordulót a biztosítást igazoló okiraton fel kell tüntetni.
(3) A biztosítási időszak első napja – a szünetelés időtartama alatt hatályba lépő szerződések kivételével – a kockázatviselés kezdete.
(4) A biztosító a biztosítási időszak utolsó napját megelőző ötvenedik napig elküldött írásos értesítőben tájékoztatja a szerződő felet a biztosítási évfordulóról és a következő biztosítási időszakra – az értesítés időpontjában rendelkezésre álló adatok alapján – a díjtarifa szerint várható díjról.
(4a) Az írásos értesítőben a biztosító figyelemfelhívásra alkalmas módon tájékoztatja a szerződő felet, hogy
a) a díjtarifája – a 23.§ (3a) bekezdése alapján – csak a javára tartalmazhat különbségtételt abból a szempontból, hogy a szerződés 24.§ (1) bekezdés szerint módosuló szerződésnek minősül, továbbá
b) a 24.§ (1) bekezdés szerint módosuló szerződés a szerződő javára a 23.§ (3a) bekezdése szempontjából hogyan módosul.
(5) A (4) bekezdésben meghatározott értesítés – a szerződő hozzájáruló nyilatkozata alapján – elektronikus úton is megtehető.

A biztosítási szerződés területi hatálya

18. § A biztosítási szerződés területi hatálya a tagállamok területére, valamint a zöldkártya rendszer azon országainak területére terjed ki, amelyek nemzeti irodájával a magyar Nemzeti Iroda a Belső Szabályzatnak megfelelő kétoldalú megállapodást kötött.

A biztosító kockázatviselése

19. § (1) A biztosító kockázatviselése (a biztosítási fedezet) a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában, a 4. § (3) bekezdésében meghatározott üzemben tartó által kötött szerződés esetén az üzemben tartói jogosultság keletkezésének – járműnyilvántartásba bejegyzett – időpontjában – de legkorábban a biztosítási szerződésben megállapított időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában – kezdődik.
(2) Ahhoz, hogy a biztosító kockázatviselése már a biztosítási szerződés létrejöttét megelőzően megkezdődjék, a biztosító vagy az általa feljogosított személy írásbeli elfogadó nyilatkozata szükséges.
(3) Semmis a biztosító által egyoldalúan, a másik fél közreműködése nélkül meghatározott és egyedileg meg nem tárgyalt szerződési (biztosítási) feltétel, amennyiben olyan kikötést tartalmaz, hogy a biztosító csak a díj (első díjrészlet) befizetését követően viseli a kockázatot, ide nem értve azt az esetet, amikor a biztosító a díj (első díjrészlet) azonnali fizetését az ajánlattételi folyamat megkerülhetetlen részévé teszi.
(4) A biztosító kockázatviselése a 21. § (4) bekezdésében meghatározott türelmi időben fennáll.
(5) A szerződés érdekmúlással történő megszűnése esetén a biztosító kockázatviselése a forgalomból történő kivonás, a gépjármű használat végleges megszüntetése, a szerződéskötésre kötelezett üzemben tartó személyének változása esetén a tulajdonjog átszállása, illetve az üzemben tartói jogosultság megszűnésének – járműnyilvántartásba bejegyzett – időpontjában szűnik meg.
(5a) A szerződés 7. § (3a) bekezdésében meghatározott érdekmúlással történő megszűnése esetén a biztosító kockázatviselése a peres, nemperes eljárásban hozott döntés jogerőre emelkedését vagy hatósági eljárásban hozott döntés véglegessé válását követő harmincadik napon szűnik meg, feltéve, ha eddig az időpontig a szerződés egyéb okból még nem szűnt meg.
(6) A biztosító kockázatviselése a szerződés közös megegyezéssel történő megszüntetése esetén a szerződés megszűnésének időpontjában, a szerződés biztosítási időszak végére történő felmondása esetén a biztosítási időszak zárónapján szűnik meg.
(7) A szerződés a 21. § (4) bekezdésében meghatározott megszűnése esetén a biztosító kockázatviselése a türelmi idő zárónapján szűnik meg.
(8) A tevékenységi engedély visszavonásával érintett szerződés 10. § (2) bekezdésében meghatározott megszűnése esetén a biztosító kockázatviselése az új szerződés kockázatviselési kezdetének napját megelőző napon megszűnik.
(9) A (8) bekezdés szerinti új szerződés kockázatviselésének kezdete nem lehet korábbi, mint a tevékenységi engedély visszavonásáról szóló felügyeleti tájékoztató közzétételének napja.

Díjfizetés

20. § (1) A biztosítási díj a kockázat viselésének időtartamára előre illeti meg a biztosítót.
(2) A biztosító a kockázatviselése megszűnése napjáig járó biztosítási díj megfizetését követelheti.
(3) A határozott tartamú biztosítási szerződések biztosítási díja a biztosítás tartamára egy összegben illeti meg a biztosítót (egyszeri díj).

21. § (1) A biztosítás első díjrészlete, valamint folytatólagos díjrészletei a felek által a szerződésben meghatározott időpontokban esedékesek. Ennek hiányában az első díjrészlet a szerződés létrejöttekor, a folytatólagos díjrészlet pedig az adott díjfizetési időszaknak az első napján esedékes.
(1a) Ha a díj a 23. § (2) bekezdésében meghatározott megváltoztatás esetén módosul, vagy a szerződő fél által már megfizetett díjat jogszabályváltozás folytán utóbb más tartozására kell elszámolni, az üzemben tartó a díjkülönbözetet – a felek eltérő megállapodásának hiányában – az esedékes következő biztosítási díjrészlettel együtt – a biztosítási időszakra járó díj teljes megfizetése esetén 30 napos határidővel – köteles megfizetni.
(2) Az egyszeri díjat – a felek eltérő megállapodásának hiányában – a szerződés létrejöttekor kell megfizetni.
(3) A biztosítót a késedelmes díjfizetés időszakára a szerződésben megállapított kamat illeti meg.
(4) Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító a díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltéig – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő félnek a díj esedékességétől számított hatvannapos póthatáridővel, igazolható módon a teljesítésre vonatkozó felszólítást küld. A türelmi idő eredménytelen leteltével a szerződés – amennyiben egyéb okból még nem szűnt meg – az esedékességtől számított hatvanadik napon megszűnik.
(5) A biztosító köteles a szerződés megszűnéséről 15 napon belül az üzemben tartónak igazolható módon értesítést küldeni, amennyiben a szerződés megszűnése díjnemfizetés miatt következett be.
(6) Az 5. § (3) bekezdésében meghatározott esetben a szerződő fél a szerződés megkötésekor köteles megfizetni az újrakötött szerződés vonatkozásában az adott biztosítási időszak hátralévő részére járó díjat, és – amennyiben még nem fizette meg – a díjnemfizetéssel megszűnt szerződés vonatkozásában a türelmi időre járó díjat.
(7) A biztosító köteles a szerződés (4) bekezdés szerinti díjnemfizetés miatt bekövetkező megszűnése esetén a kötvénynyilvántartó szerv felé a 49. § alapján fennálló értesítési kötelezettségének a szerződés megszűnésétől számított nyolc munkanapon belül eleget tenni.

Fedezetlenségi díj megfizetésére vonatkozó szabályok

22. § (1) Az üzemben tartó köteles a fedezetlenségi díjat megfizetni.
(2) A teljes fedezetlenségi díjat azon biztosító köteles kiszámítani és beszedni, amely az üzemben tartóval a fedezetlenség időtartamát követően szerződést köt. A fedezetlenségi díj kiszámítása során a biztosító az utolsó öt év fedezetlenségének időtartamát veheti figyelembe.
(3) A biztosító a fedezetlenségi díjat az arról történt tudomásszerzést követően haladéktalanul köteles kiszámítani.
(4) A fedezetlenségi díj kiszámításánál arra az évre járó meghirdetett díjtarifát kell alkalmazni, amelyre a fedezet-

lenség időtartama esik, a díjat beszedő biztosító díjtarifája nem alkalmazható.
(5) Az üzemben tartó a (3) és (4) bekezdésben meghatározottak szerint kiszámított fedezetlenségi díjat az esedékes biztosítási díjrészlettel együtt – a biztosítási időszakra járó teljes díj egyösszegű megfizetése esetén 30 napos határidővel – köteles megfizetni. A biztosító, ha a fedezetlenséggel érintett időszak meghaladja a 120 napot, részletfizetési lehetőséget nyújthat.
(6) Ha az üzemben tartó az (5) bekezdésben meghatározott kötelezettségének nem tesz eleget, a 21. § (4) bekezdésében meghatározott rendelkezéseket kell alkalmazni.
(7) A Kártalanítási Számla kezelője a fedezetlenségi díjnak – a díjhirdetést követő naptári évre vonatkozó, a Kártalanítási Számla általi kártérítések és a kártérítésekhez kapcsolódó eljárási költségek alapján egy naptári évre számított – tarifáját gépjármű-kategóriánként, legkésőbb a naptári év végét megelőző negyvenötödik napig a Magyar Nemzeti Bank elnökének rendeletében meghatározott módon a Felügyelet honlapján meghirdeti, továbbá ezzel egyidejűleg a MABISZ honlapján közzéteszi. Eltérés esetén a Felügyelet honlapján meghirdetett tarifa az alkalmazandó.
(8) A Kártalanítási Számla kezelője jogosult az érdekmúlás miatt vagy egyéb okból következően ki nem számlázott, illetve a biztosító által kiszámlázott és az üzemben tartó által részben vagy teljes mértékben ki nem fizetett fedezetlenségi díjat beszedni.
(9) A Kártalanítási Számla kezelője a (7) bekezdésben meghatározottak szerint számított fedezetlenségi díj tarifájának a megállapítása során a 36. § (11)-(12) bekezdésben meghatározott esetre vonatkozóan méltányos mértékű külön tarifát állapít meg.

Díjtarifa, díjhirdetés

23. § (1) A biztosító a díjat minden egyedi szerződés vonatkozásában a meghirdetett – a biztosítási időszak, illetve tartam kezdőnapján alkalmazandó – díjtarifa alapján alakítja ki és azt az adott biztosítási időszak alatt – jogszabály eltérő rendelkezése hiányában – nem változtathatja meg, kivéve, ha a szerződés díja a szerződő üzemben tartónak a szerződés megkötésekor fennálló közlési vagy együttműködési kötelezettségének megsértése következtében tér el a díjtarifa szerint megállapítandó díjtól.
(2) A szerződő üzemben tartónak a szerződés megkötésekor fennálló közlési vagy együttműködési kötelezettségének megsértése esetén a szerződés díja legkésőbb a kockázatviselés kezdetét követő hatvan napon belül, az üzemben tartó egyidejű értesítése mellett – a szerződéskötéskor fennálló tények figyelembevételével – a kockázatviselés kezdetétől alkalmazandó hatállyal módosítható a biztosítási időszak, illetve tartam kezdőnapján alkalmazandó díjtarifa szerint.
(3) A biztosító köteles minden egyedi szerződés vonatkozásában egy – a meghirdetés napjától számított hatvannapos időszakon túli – előre meghatározott naptól alkalmazandó díjtarifáját a Magyar Nemzeti Bank elnökének rendeletében meghatározott módon, a Felügyelet honlapján meghirdetni, továbbá a meghirdetés közzétételével egyidejűleg a saját és a MABISZ honlapján közzétenni. Eltérés esetén a Felügyelet honlapján meghirdetett tarifa alkalmazandó.
(3a) A biztosító (3) bekezdésben meghatározott díjtarifája csak a 24. § (1) bekezdése szerint módosuló szerződéssel rendelkező javára tartalmazhat különbségtételt abból a szempontból, hogy a szerződés új szerződésnek vagy pedig a 24. § (1) bekezdés szerint módosuló szerződésnek minősül.
(4) A biztosító köteles a biztosítási feltételeit és az alkalmazandó díjtarifáját az ügyfélfogadásra rendelkezésre álló helyiségeiben és a honlapján folyamatosan hozzáférhetővé tenni.
(4a) A biztosító a (4) bekezdésben meghatározott hozzáférhetővé tétel során köteles figyelemfelhívásra alkalmas módon – a díjtarifájával kapcsolatban – azt is feltüntetni, hogy a (3) bekezdésben meghatározottak szerint alkalmazandó díjtarifája csak a 24. § (1) bekezdése szerint módosuló szerződéssel rendelkező javára tartalmazhat különbségtételt abból a szempontból, hogy a szerződés új szerződésnek vagy pedig a 24. § (1) bekezdés szerint módosuló szerződésnek minősül.
(5) Ha a biztosító a gépjármű-felelősségbiztosítást határon átnyúló szolgáltatás keretében nyújtja és Magyarország területén szervezeti egységgel nem rendelkezik, köteles gondoskodni arról, hogy a (4) bekezdésben említett információk a kárképviselő székhelyén vagy lakóhelyén betekintés céljából kifüggesztésre kerüljenek.
24. § (1) A határozatlan tartamú szerződés fennállása alatt a biztosítás díja a következő biztosítási időszak első napjától kezdődő hatállyal a biztosítási időszak kezdőnapján alkalmazandó díjtarifa szerint módosul, és az az adott biztosítási időszak alatt nem változtatható meg.
(2) Az (1) bekezdésben foglaltaktól kizárólag akkor lehet eltérni, ha azt jogszabály kifejezetten lehetővé teszi.

A díjtarifa megállapításhoz kapcsolódó szerződés- és káradatbázis

24/A. § (1) A Felügyelet a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (a továbbiakban: MNBtv.) 4. § (9) bekezdésében meghatározott céljai elérésének előmozdítása és az MNBtv. 39. § (1) bekezdés i) és p) pontjában meghatározott feladatainak ellátása céljából a díjtarifa megállapításához kapcsolódó, a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításokra kiterjedő szerződés- és káradatbázist (a továbbiakban: KKTA) hoz létre és működtet.
(2) A KKTA működéséhez a Felügyelet a Bit. 269. § (13) bekezdése szerinti adatszolgáltatás keretében megkapott adatokat használja fel, azzal, hogy a KKTA személyes adatot nem tartalmaz.
(3) A KKTA – a (2) bekezdéssel összhangban – a következő adatköröket tartalmazza:
a) a szerződések és a részkárok azonosítói,
b) a szerződésekre (szerződőre, járműre) vonatkozó nem pénzösszeg típusú jellemzők,
c) a szerződésekre vonatkozó díjadatok,
d) a részkárokra vonatkozó nem pénzösszeg típusú jellemzők,
e) a kárkifizetésekre és kártartalékokra vonatkozó adatok,
f) a változó állományi típusú adatok hatálybalépésének, illetve a folyamat típusú adatok bekövetkeztének napjára vonatkozó adatok.
(4) A 23. § (3) bekezdésében előírt kötelező díj hirdetéshez szükséges biztosításmatematikai számítások elvégzéséhez a Bit. 269. § (13) bekezdése szerinti adatszolgáltatást teljesítő biztosító a KKTA-ból díjmentesen, összesített szerződés- és káradatokat igényelhet.
(5) A (4) bekezdés szerinti adatigénylést a Felügyelet olyan összesített formában teljesíti, hogy az adatok kellően részletezettek maradjanak a biztosításmatematikai számítások elvégzéséhez, azonban személyes adatot vagy üzleti titkot ne tartalmazzanak és a biztosítók beazonosítása ne váljon lehetővé.

(6) A (4) bekezdés szerinti biztosító által igényelhető adatok köre a következőkre terjed ki:
a) a szerződésekre (szerződőre, járműre) vonatkozó nem pénzösszeg típusú jellemzők,
b) a részkárokra vonatkozó nem pénzösszeg típusú jellemzők,
c) a kárkifizetésekre és kártartalékokra vonatkozó adatok,
d) a változó állományi típusú adatok hatálybalépésének, illetve a folyamat típusú adatok bekövetkeztének napjára vonatkozó adatok.
(7) A (4) bekezdés szerinti adatigényléshez a Felügyelet elektronikus lekérdező-felületet hoz létre, mely felülethez csak a Felügyelet és a biztosító fér hozzá.
(8) Az adatigénylésre vonatkozó részletes szabályokat a Magyar Nemzeti Bank elnöke rendeletben állapítja meg.

Bonus-malus rendszer

25. § (1) Az üzemben tartó a kármentes időszakhoz igazodó díjkedvezményre (bonus) jogosult, illetve az okozott és a biztosító teljesítési kötelezettségét kiváltó káresemények számához igazodó díjtöbblet (malus) fizetésére köteles.
(2) A biztosítók külön rendeletben meghatározottak szerint kötelesek a kártörténeti adatokat felhasználni, a kártörténeti adatokon alapuló bonus-malus rendszert működtetni, továbbá a kártörténeti igazolásokat kiadni.

Szünetelés

26. § (1) A biztosító kockázatviselése a járműnyilvántartásban szereplő gépjárművek esetében szünetel, ha az üzemben tartó kérelmére vagy hivatalból történő eljárás következtében a gépjármű a forgalomból ideiglenes kivonásra került.
(2) A biztosítót az (1) bekezdésben meghatározott ideiglenes kivonás tényéről, valamint annak kezdő és záró időpontjáról a kötvénynyilvántartó szerv elektronikus úton értesíti.
(3) A szünetelés a (2) bekezdésben meghatározott időpontoknak megfelelően a kivonás napjától – hivatalból történő ideiglenes kivonás esetén a (6) bekezdésben meghatározott naptól – a szünetelés lejártának napjáig vagy a gépjármű ismételt forgalomba helyezésének napjáig, de legfeljebb egy évig tart.
(4) Ha az újbóli üzembe helyezés a kivonás napjától számított egy éven belül nem történik meg, a szerződés az egy éves időszak utolsó napját követő napon megszűnik.
(5) A szünetelést követő díjrészlet fizetésének esedékessége – a felek eltérő megállapodásának hiányában – a szünetelés megszűnésének a napja.
(6) A hivatalból történő ideiglenes kivonás következtében fennálló szünetelés esetén a biztosító a (2) bekezdésben meghatározott értesüléstől számított három munkanapon belül tájékoztatja az üzemben tartót a kockázatviselés – értesüléstől számított nyolcadik munkanapot követő napon bekövetkező – szünetelésének tényéről és az esetlegesen bekövetkező károkozás következményeiről.
(7) A szünetelés időtartama alatt az üzemben tartó kötelezettsége a szerződés folyamatos díjfizetéssel történő hatályban tartására nem áll fenn.
(8) A járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművek esetében a szünetelésnek nincs helye.

Kártérítési igények érvényesítése

27. § A biztosító, a Kártalanítási Számla kezelője, a Nemzeti Iroda, a kárrendezési megbízott, valamint a Kártalanítási Szervezet a gépjármű használata során okozott kárt az e törvényben foglaltak szerint megtéríti. E kártérítés nem érinti a károsultnak a Polgári Törvénykönyv szerződésszegéssel okozott károkért való felelősség szabályai alapján érvényesíthető további kártérítési igényét.

28. § (1) A károsult kártérítési igényét e törvény alapján, a biztosítási szerződés keretei között a károkozó gépjármű üzemben tartójának biztosítójával szemben közvetlenül, illetve az e törvényben meghatározott esetekben a Kártalanítási Számla kezelőjével, vagy a Kártalamítási Alap kezelőjével szemben jogosult érvényesíteni.
(2) A más tagállam területén lakóhellyel (székhellyel) rendelkező károsult keresetet indíthat a károkozó Magyarország területén székhellyel rendelkező biztosítójával szemben a lakóhelye (székhelye) szerinti tagállamban, vagy a baleset bekövetkezésének helye szerinti tagállamban, amennyiben a baleset a zöldkártyarendszer valamely, a károsult lakóhelyétől (székhelyétől) eltérő országában következett be.
(3) A biztosítóval szemben támasztott követeléseket a károsult választása szerint a kárképviselővel szemben is érvényesítheti a biztosítóra kiterjedő joghatállyal.
(4) Pótkocsiból és az azt vontató gépjárműből álló járműszerelvény által okozott baleset esetén – ha a pótkocsi azonosítható, azonban a vontató gépjármű nem azonosítható – a pótkocsi biztosítója, feltéve, hogy a teljes kár megtérítésére nem köteles, a károsultat annak kérelmére haladéktalanul tájékoztatja:
a) a pótkocsit vontató gépjármű biztosítójának nevéről, vagy
b) amennyiben a pótkocsi biztosítója nem tudja azonosítani a pótkocsit vontató gépjármű biztosítóját a Kártalanítási Számla helytállási kötelezettségéről.

29. § (1) A biztosítási esemény bekövetkeztekor a baleset részesei a helyszínen kötelesek átadni egymásnak a személy, a gépjármű és a biztosítási szerződés azonosításához szükséges – a 46. § (2) bekezdésének a), b) és d) pontjaiban meghatározott – adatokat, valamint a baleset lényeges körülményeire vonatkozó információkat. Az így átadott adatok az e törvényben meghatározott feladatainak ellátása céljából kizárólag a biztosítóhoz, a Nemzeti Irodához, a Kártalanítási Számla kezelőjéhez, a Kártalanítási Szervezethez, a MABISZ mint az e-kárbejelentő működtetője részére, a levelezőhöz, a kárrendezési megbízotthoz, a kárképviselőhöz, az egészségbiztosítási szervhez, a nyugdíjbiztosítási szervhez továbbíthatók és a Bit. biztosítási titokra vonatkozó szabályai szerint kezelendők.
(2) A károsult a káreseményt – annak bekövetkeztétől, illetve a tudomásszerzéstől számított – 30 napon belül köteles bejelenteni a biztosítónak. A határidő elmulasztása esetén – kivéve, ha a károsult bizonyítja, hogy az önhibáján kívül történt – a késedelmes teljesítés jogkövetkezményei a káresemény bekövetkezése és a káresemény bejelentése közötti időszakra a biztosítóval, a kárrendezési megbízottal, a levelezővel, a Kártalanítási Számla kezelőjével, a kárképviselővel és a Nemzeti Irodával szemben nem alkalmazhatók.
(3) A Kártalanítási Alap fedezi a károsultnak a felszámolás alatt álló biztosítóval szemben fennálló követelését a biztosítási szerződésben, valamint e törvényben a kártérítési

igények érvényesítésével kapcsolatos rendelkezések figyelembevételével.

30. § (1) A biztosított köteles a káreseményt – a kárrendezéshez szükséges adatok megadásával és a lényeges körülmények leírásával, valamint a káreseménnyel kapcsolatos hatósági (rendőrségi) eljárást lefolytató szerv megjelölésével – 5 munkanapon belül a biztosítójánál írásban bejelenteni.
(2) Fedezetet nyújtó érvényes biztosítási szerződéssel nem rendelkező üzemben tartó az (1) bekezdésben meghatározottakat 5 munkanapon belül köteles a Kártalanítási Számla kezelőjének bejelenteni. Ha a károsult – a balesetben részes másik fél vagy az eljáró hatóság tájékoztatása alapján – a bejelentést olyan biztosítónál teszi meg, amelynél a gépjármű üzembentartója nem rendelkezik a káresemény időpontjában fedezetet nyújtó érvényes biztosítási szerződéssel vagy a szerződés fennállása vitás és más – biztosítási fedezetet nyújtó – biztosító érintettsége nem merül fel, a biztosító a bejelentést – további intézkedés megtétele nélkül – annak beérkezésétől számított 8 munkanapon belül köteles a Kártalanítási Számla kezelőjének továbbítani és a károsultat erről egyidejűleg tájékoztatni. A 31. §-ban meghatározott 15 napos, illetve 3 hónapos időszak kezdő időpontja a dokumentumok, illetve a bejelentés Kártalanítási Számla kezelőjéhez történő beérkezésének napját követő munkanap.
(3) Köteles a biztosított 5 munkanapon belül bejelenteni azt is, ha a káreseménnyel kapcsolatban ellene peres vagy nemperes eljárás indult. A biztosító jogosult ebben az eljárásban a biztosított képviseletéről gondoskodni.
(4) Az érvényes biztosítási szerződéssel nem rendelkező üzemben tartó a (3) bekezdésben meghatározottakat 5 munkanapon belül köteles a Kártalanítási Számla kezelőjének bejelenteni. A Kártalanítási Számla kezelője jogosult ebben az eljárásban az érvényes biztosítási szerződéssel nem rendelkező üzemben tartó képviseletéről gondoskodni.
(5) Külföldön bekövetkezett káresemény bejelentésének határidejét a hazaérkezés időpontjától kell számítani.
(6) A biztosító, a Nemzeti Iroda, a Kártalanítási Számla kezelője, a kárképviselő és a levelező kérelmére, a kárrendezési eljárás lefolytatása céljából, az eljáró hatóság tájékoztatást nyújt a káreseménnyel kapcsolatos eljárás állásáról, eredményéről, a károsult és a károkozó – 46. § (2) bekezdésének a) pontjában meghatározott – személyes adatairól, a gépjármű hatósági jelzéséről, a biztosító megnevezéséről, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint a káreseménnyel kapcsolatban a konkrét esetre vonatkoztatva a kártérítési igények rendezéséhez szükséges alapvető adatokról.

31. § A biztosító, ennek kárrendezési megbízottja, levelezője, a kárképviselő, a Kártalanítási Számla kezelője és a Nemzeti Iroda köteles a kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül, de ezek beérkezésének hiányában is legkésőbb a kártérítési igény benyújtásától számított három hónapon belül a károsultnak:
a) kellően megindokolt kártérítési javaslatot tenni azokban az esetekben, amelyekben a felelősség nem vitás és a kárt a 13. § (1)-(2) bekezdésében foglaltaknak megfelelően, jogcímenként (beleértve a kamatra vonatkozó tájékoztatást) összegszerűen megállapította, vagy
b) indoklással ellátott választ adni a kártérítési igényben foglalt egyes követelésekre, azokban az esetekben, amikor a felelősséget nem ismeri el, vagy az nem egyértelmű, vagy a teljes kárt összegszerűen nem állapította meg.

32. § (1) A biztosító a kártérítési követelések jogosságát a biztosított felelősségre vonatkozó nyilatkozatában foglaltak és a rendelkezésre álló tények és adatok összevetése alapján, a biztosított kártérítési felelősségéhez mérten köteles megállapítani.
(2) A károsult kártérítési követelését elutasító jogerős ítélet hatálya a biztosítottra – a 35. § (1) bekezdésében meghatározott esetekben az üzemben tartóra és a vezetőre – is kiterjed, ha azt a károsult és a biztosító, a kárképviselő, a Nemzeti Iroda vagy a Kártalanítási Számla kezelője közötti perben hozta a bíróság.
(3) A biztosító, a Kártalanítási Számla kezelője egyösszegű pénzbeli kártérítés esetén köteles a megállapított összeget a kártérítési javaslat elfogadását, vagy a kártérítés jogerős megítélését követő 15 napon belül a károsultnak megfizetni.
32/A. § (1) Gépjármű károsodása esetén a biztosító előzetes kalkulációt készít az általa téríthető helyreállítási költségek és kiadások nettó, illetve bruttó összegéről, illetve – amennyiben az értékcsökkenés fizetésének feltétele fennáll – az értékcsökkenés mértékének megfelelő összegről, és erről tájékoztatja a károsultat.
(2) A biztosító a gépjárműben keletkezett kár helyreállításához szükséges költségek általános forgalmi adóval növelt összegét a károsultnak csak akkor térítheti meg, ha a károsult által bemutatott számla tartalmazza a gépjármű helyreállításához szükséges munkálatok megnevezését, anyagköltségét és munkadíját, valamint az a számvitelről szóló törvény előírásainak megfelel, kivéve, ha a károsult a közlekedésbiztonsági szempontokra is tekintettel a gépjármű megjavíttatása helyett, az (1) bekezdés szerinti mértékű nettó kártérítési összeggel szabadon kíván rendelkezni. Amennyiben az értékcsökkenés fizetésének feltétele fennáll, a biztosító az (1) bekezdés szerinti értékcsökkenés összegét téríti meg. Gazdasági totálkár esetén vagy ha a káresemény következtében károsult gépjármű helyreállítása műszaki okokból nem lehetséges, a biztosító a gépjármű károsodás időpontjában fennálló forgalmi értékének maradványértékkel (roncsértékkel) csökkentett összegét alapul véve köteles megtéríteni a károsult kárát.
(3) A biztosító az értékcsökkenés alkalmazásának módszertanát a honlapján közzéteszi.

Törvényi engedmény

33. § Amennyiben a biztosító, a Nemzeti Iroda vagy a Kártalanítási Számla kezelője a kárt megtérítette, a megtérített összeg erejéig őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat – a 35. § (1) bekezdésében meghatározott esetekben az üzemben tartót és a vezetőt – illették meg a kárért felelős személlyel szemben.

Visszkereset

34. § (1) A biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a 36. § (6) bekezdésében meghatározott előlegezés esetén a Kártalanítási Számla kezelője az általa kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti:
a) attól a vezetőtől, aki a gépjárművet az üzemben tartó vagy az egyébként jogosan használó engedélye nélkül vezette;

b) a biztosítottól, több biztosított közös károkozása esetén bármelyiküktől, ha a kárt jogellenesen és szándékosan okozták;
c) a vezetőtől, ha a gépjárművet alkoholos vagy a vezetési képességre hátrányosan ható szertől befolyásolt állapotban vezette, illetve bármely biztosítottól, ha a gépjármű vezetését ilyen személynek adta át, kivéve, ha bizonyítja, hogy a vezető alkoholos vagy a vezetési képességre hátrányosan ható szertől befolyásolt állapotát nem ismerhette fel;
d) a vezetőtől, ha a gépjármű vezetésére jogosító engedéllyel nem rendelkezett, illetve bármely biztosítottól, ha a gépjármű vezetését ilyen személynek adta át, kivéve, ha bizonyítja, hogy a gépjárművet engedéllyel vezető esetében a gépjárművezetői engedély meglétét alapos okból feltételezte;
e) az üzemben tartótól, ha a balesetet a gépjármű súlyosan elhanyagolt műszaki állapota okozta;
f) a vezetőtől, ha a kárt segítségnyújtás elmulasztásával, illetve foglalkozás körében elkövetett szándékos veszélyeztetéssel okozta;
g) az üzemben tartótól, illetve a vezetőtől, ha a szerződés megkötésekor, a biztosítási esemény bekövetkezésekor, vagy egyébként terhelő közlési, változásbejelentési, kárbejelentési kötelezettségét nem teljesítette, oly mértékben, ahogyan ez a fizetési kötelezettséget befolyásolta.
(1a) A Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője az általa kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti az üzemben tartótól, illetve a vezetőtől, ha a kárt a 4. § (8) bekezdésében meghatározott gépjárművel okozták.
(2) Ha a biztosított az (1) bekezdés c) pontjában, valamint a vezető az f) pontban felsorolt esetekben köteles a megtérítésre, a teljesített szolgáltatások keretei között egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője legfeljebb 5 millió Ft-ig érvényesítheti követelését.
(3) Ha a a biztosított az (1) bekezdés d) pontjában, valamint az üzemben tartó az (1) bekezdés e) pontjában meghatározott esetben köteles a megtérítésre, a teljesített szolgáltatások keretei között egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője legfeljebb 1,5 millió Ft-ig érvényesítheti követelését.
(4) Ha az üzemben tartó, illetve a vezető bizonyítja, hogy az (1) bekezdés g) pontjában meghatározott kötelezettségét nem szándékosan szegte meg, a biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője követelését az általa teljesített szolgáltatás keretei között legfeljebb 500 ezer Ft-ig érvényesítheti.
(5) Az elhunyt biztosított örököseivel szemben a biztosító, a Nemzeti Iroda, valamint a Kártalanítási Számla kezelője nem érvényesíthet megtérítési igényt.

A Gfbt. szabályai a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) 121.§ és 4. számú melléklete alapján az alábbiakkal egészülnek ki.

Fedezetlenségi díj megfizetésével kapcsolatos tudnivalók

Amennyiben a szerződő a biztosítási díj megfizetésén kívül fedezetlenségi díj fizetésére is köteles, a befizetett díjat a biztosító a fedezetlenségi díjra számolja el, és az ezek után fennmaradó összeget írja jóvá az új szerződésen.

Biztosítási díj megfizetésének módja, gyakorisága, esedékessége

A biztosítás díja az alábbi módon és gyakorisággal fizethető:
– a biztosító által küldött készpénzátutalási megbízással (csekk);
– átutalással;
– csoportos beszedési megbízással
havi, negyedéves, féléves és éves gyakoriság mellett.
A díjfizetés módjára és gyakoriságára vonatkozó egyes speciális rendelkezéseket a biztosító díjtarifája tartalmazza.
A biztosítás első díjrészlete a kockázatviselés kezdetének napján, a folytatólagos díjrészlet az adott díjfizetési időszaknak az első napján esedékes. A határozott tartamú biztosítási szerződések biztosítási díja a biztosítás tartamára egy összegben illeti meg a biztosítót (egyszeri díj). Az egyszeri díj a kockázatviselés kezdetének napján esedékes. Jogszabály által megengedett, biztosítási időszakon belüli díjemelkedés esetén a többlet díj a díjváltozás napján esedékes.

Ha a szerződő az esedékes biztosítási díjat a felszólítás ellenére is csak részben fizeti meg, és a befizetett díjjal arányos időtartam a hatvan napot nem haladja meg, úgy a szerződés az esedékességtől számított 60. napon szűnik meg. Ha viszont a befizetett díjjal arányos időtartam több mint hatvan nap, akkor a szerződés ennek az időtartamnak az utolsó napján szűnik meg.

Határozott tartamú szerződésekre vonatkozó rendelkezések

A felek a 16.§ (2a) bekezdésének felhatalmazása alapján abban állapodnak meg, hogy az igazolólappal rendelkező lassú járművekre, a négykerekű segédmotoros kerékpárokra (quadok), az Egyéb gépjármű-kategóriába tartozó gépjárművekre, továbbá a forgalomba helyezésre nem kötelezett gépjárművekre kötött határozott tartamú szerződés a biztosítási időszak végét követően újabb biztosítási időszakra – az új biztosítási időszak kezdőnapján – alkalmazandó díjtarifa szerinti díjjal automatikusan meghosszabbodik.
Abban az esetben, ha a határozott tartam végét megelőző legalább 30 nappal
a) a biztosító írásban,
b) a szerződő üzemben tartó írásban vagy – a felek megállapodása alapján – elektronikus úton
arról tájékoztatja a másik felet, hogy a szerződés meghosszabbodását nem kívánja, a szerződés a biztosítási időszak végén megszűnik.
A tájékoztatás akkor hatályosul, ha az a másik félhez határidőben megérkezik.
A biztosító a biztosítási időszak végét megelőző 50. napig elküldött írásos értesítőben tájékoztatja a szerződő felet a következő biztosítási időszakra – az értesítés időpontjában rendelkezésre álló adatok alapján – a díjtarifa szerint várható díjról.

Elévülés

Jelen biztosítási szerződés alapján keletkezett kártérítési igények a Polgári Törvénykönyv elévülési szabályai szerint évülnek el.

Távértékesítés keretében kötött szerződésekre vonatkozó speciális rendelkezések

Értelmező rendelkezések
Fogyasztó: Fogyasztónak az a természetes személy minősül, akinek a részére – önálló foglalkozása és gazdasági tevékenysége körén kívül eső célból – a szolgáltatást nyújtják, továbbá aki a szolgáltatással kapcsolatos tájékoztatás vagy ajánlat címzettje.
Távközlő eszköz: Távközlő eszköznek minősül bármely eszköz, amely alkalmas a felek távollétében – a szerződés megkötése érdekében – szerződési nyilatkozat megtételére.

A távértékesítésre vonatkozó speciális rendelkezések hatálya
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.

Felmondási jog
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.), 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.

Belügyminisztérium által vezetett közúti közlekedési nyilvántartás megkeresésével kapcsolatos rendelkezések

A Belügyminisztérium a közúti közlekedési nyilvántartásról szóló 1999. évi LXXXIV. törvény (Kknyt). értelmében közúti közlekedési nyilvántartást vezet, így a törvény által megteremtett jogalap alapján a biztosítás megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, valamint a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges, a gépjárműre vonatkozó szükséges adatok lekérdezhetők és ellenőrizhetők a járműnyilvántartásból.

Károkozó biztosított jogi képviseleti költségeinek viselésére vonatkozó rendelkezés

A biztosító a károkozó biztosított jogi képviseleti költségeit nem téríti meg.

Ezen kiegészítések az egyes biztosítók esetén eltérhetnek.

21/2011. (VI. 10.) NGM rendelet
a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kártörténeti igazolások kiadásának szabályairól (kivonat)

1. A bonus-malus rendszer általános szabályai
1. § E rendelet alkalmazásában:
1. igénylő: a biztosított gépjármű kártörténeti adatra (kármentesség tényére) vonatkozó igazolást igénylő üzemben tartója;
2. kártörténeti adat: a gépjármű üzemben tartója által a biztosított gépjármű vonatkozásában az adott biztosítóval fennállt kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződéses jogviszonya alatt bekövetkezett – a kártérítési igény alapjául szolgáló – káreset vonatkozásában a biztosító által elismert vagy vele szemben jogerősen megítélt kártérítési kötelezettség ismertté válásának dátuma (a kártérítéssel kapcsolatos első kifizetés vagy a biztosítóval szemben hozott ítélet jogerőre emelkedésének dátuma), a kifizetett kártérítési összeg meghatározott határidőn belüli visszafizetésének ténye és dátuma, a kármentesség igazolt ténye;
3. újonnan belépő üzemben tartó: az a szerződést kötő üzemben tartó, aki a szerződéskötést megelőző 2 évben magyarországi telephelyű gépjármű vonatkozásában az adott gépjármű-kategóriában felelősségbiztosítási szerződéses jogviszonyban üzemben tartóként nem állt.
2. § (1) A bonus-malus rendszer a személygépkocsira, motorkerékpárra, autóbuszra, tehergépkocsira, vontatóra, mezőgazdasági vontatóra terjed ki.
(2) A bonus-malus rendszer az (1) bekezdés szerinti gépjármű-kategóriák vonatkozásában egy A00 alap, 10 bonus és 4 malus osztályból áll.
(3) A biztosító az egyedi szerződéseket díjmegállapítás céljából az új biztosítási időszakot közvetlenül megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam kártörténeti adatai alapján az 1. melléklet szerinti táblázatban meghatározott módon a bonus-malus osztály valamelyikéhez hozzárendeli (besorolás).
(3a) A biztosító a kártörténeti adatokat a (3) bekezdés szerinti besorolás céljából történő felhasználás mellett a díjtarifa szerinti további korrekciós tényezőként is figyelembe veheti.
(4) A biztosító köteles a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási egyedi szerződéseit a bonus-malus rendszer szerint nyilvántartani.
3. § (1) Az érintett szerződés vonatkozásában a bonus-malus rendszerrel járó előnyök és hátrányok a szerződő üzemben tartó személyéhez fűződnek, függetlenül attól, hogy az üzemben tartó gépjárművét ki vezette.
(2) Egy biztosítási szerződéssel kapcsolatosan elért osztályba sorolás a szerződés hatálya alatt az üzemben tartó párhuzamosan üzemeltetett további járműveire nem használható fel.
(3) Ha az adott gépjárművet jogtalanul használatba veszik, és erre vonatkozóan büntető feljelentés megtételére kerül sor, úgy a jogosulatlan használó által a gépjárművel okozott kár a szerződés besorolását nem érinti.

2. A besorolásra vonatkozó szabályok
4. § (1) A rendszerbe újonnan belépő üzemben tartó szerződése A00 osztályba kerül, kivéve a hozott kárelőzményi igazolás figyelembevételével létrejött szerződést.
(2) Egy adott biztosítási időszakon belül a szerződés besorolása – a (4) és (5) bekezdésben, az 5. § (3)–(5) bekezdésben, továbbá a 7. § (3) bekezdésében meghatározott esetkörök kivételével – nem változik.
(3) A besorolás a következő biztosítási időszakban egy osztályt emelkedik, ha a szerződéssel érintett gépjármű az új biztosítási időszakot közvetlenül megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti idő-

tartam során legalább 270 napig biztosítási fedezettel rendelkezett és ebben az időtartamban az üzemben tartónak az érintett gépjármű vonatkozásában – a károkozás időpontjától függetlenül – kártérítési kötelezettsége (az első kárkifizetés vagy a biztosítóval szemben hozott jogerős ítélet dátuma) nem vált ismertté.
(4) A biztosító az üzemben tartó által az adott szerződés vonatkozásában megszerzett besorolást a szerződés megszűnését követő 2 éven belül figyelembe veszi – ugyanazon gépjármű-kategóriába tartozó gépjárműre – az új szerződés besorolásánál. Díjnemfizetés miatti szerződés megszűnés esetén a besorolás másik gépjárműre kötött szerződésre nem vihető át.
(5) Ha az üzemben tartó egy adott gépjárműre már rendelkezik szerződéssel, és annak hatálya alatt másik, azonos gépjármű-kategóriába tartozó gépjárműre is szerződést köt, az új szerződést A00 osztályba kell sorolni. Ha a kedvezőbb besorolású gépjármű szerződése érdekmúlás miatt megszűnik, akkor a megszűnt szerződésen megszerzett besorolás a megszűnést követő naptól 2 éven belül az adott üzemben tartó másik szerződésére – a biztosítási időszakon belül is – érvényesíthető a kedvezőbb besorolású gépjármű előző besorolása által érintett biztosítási időszak kezdő napja és az érvényesítés időpontja közötti időtartam során ismertté vált biztosítói kártérítési kötelezettségek számának figyelembevételével.

5. § (1) A biztosító az üzemben tartó nyilatkozata alapján állapítja meg a szerződés előzetes besorolását, ennek hiányában a szerződést előzetesen az A00 osztályba sorolja.
(2) A biztosító köteles a biztosítási időszak kezdetét követő 15. és 30. nap közötti időtartamon belül a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvényben meghatározott kártörténeti nyilvántartásból (a továbbiakban: kárnyilvántartás) lekérdezni a szerződés bonus-malus besorolásához szükséges adatokat. A biztosító a kárnyilvántartásban az üzemben tartó által közölt hatósági jelzés és az előző biztosítást igazoló okirat száma vagy a kártörténeti rendszer azonosító szám alapján végzi a beazonosítást, a besorolást a közvetlenül megelőző biztosítási időszak kárnyilvántartásban meglévő adatai (kockázatviselés időtartama, kártörténeti adatok) alapján állapítja meg.
(3) A biztosító a biztosítási időszak kezdetét követő 45 napon belül megállapítja a szerződés végleges besorolását a biztosítási időszak kezdetére visszamenő hatállyal, egyidejűleg a kárnyilvántartásba bejegyzi a bonus-malus besorolást és a besorolás szerinti díjról értesítést küld az üzemben tartónak, amennyiben az az üzemben tartó nyilatkozata szerinti besorolástól eltér.
(4) Ha az üzemben tartó közlése alapján a szerződés besorolásához szükséges adatok a biztosítási időszak kezdetét követő 30. napig a kárnyilvántartásban nem beazonosíthatók, erről a tényről a biztosító az üzemben tartónak 15 napon belül értesítést küld. Ha a biztosítási időszak kezdetét követő 60. nap elteltével az adatok a kárnyilvántartásban továbbra sem beazonosíthatók, akkor a biztosító 15 napon belül A00 osztályban állapítja meg a szerződés végleges besorolását a biztosítási időszak kezdetére visszamenő hatállyal, és a besorolás szerinti díjról értesítést küld az üzemben tartónak.
(5) Ha a biztosító tudomást szerez arról, hogy az üzemben tartó a kedvezőbb besorolás érdekében akár a gépjármű beazonosítására, akár a szerződés besorolására vonatkozóan valótlan adatokat közöl, melynek következtében a kárnyilvántartásban történő beazonosítás lehetetlenné válik, a biztosító a szerződést M04 osztályba sorolja.
5/A. § Ha az 5. § (4) bekezdésében foglaltak szerint – a kárnyilvántartásban vagy a kapcsolódó nyilvántartásban szereplő, és a valós adatokat tartalmazó szerződésben szereplő adatok eltérése miatt – valamely biztosító A00 osztályban állapította meg a szerződés végleges besorolását, és a kárnyilvántartási rendszerben a szerződés beazonosításához és besorolásához szükséges adatok később rendelkezésre állnak, az adatok helyesbítése időpontjával érintett biztosítási időszak biztosítója köteles a kárnyilvántartásban meglévő adatok alapján a szerződés végleges besorolását az adott biztosítási időszak kezdetére visszamenő hatállyal megállapítani.
6. § (1) A biztosító köteles a hozott kárelőzményi igazolást a besorolásra vonatkozó szabályok szerint figyelembe venni, amennyiben az igazolás tartalmazza az adott biztosítónál nyilvántartott időszakot, a kármentességet, vagy azt a tényt, hogy az üzemben tartó a szerződés hatálya alatt hány, a biztosító által elismert vagy vele szemben jogerősen megítélt kárt okozott.
(2) A biztosító a besorolásnál kizárólag az utolsó, időben egybefüggő időtartamra vonatkozó igazolást vagy igazolásokat veheti figyelembe.

7. § (1) Az üzemben tartó jogosult arra, hogy a biztosítónak a kártérítés kifizetés teljes összegéről szóló írásbeli értesítését követő 45 napon belül a kártérítés teljes összegét a biztosítónak megfizesse.
(2) Ha az üzemben tartó a kártérítés teljes összegét a biztosítónak megfizette, azt a besorolást illetően úgy kell figyelembe venni, mintha a biztosító részéről kártérítési kötelezettség nem keletkezett volna.
(3) Amennyiben a besorolásnál a későbbiekben megfizetett kártérítési összeg alapját képező kártérítési kötelezettség már figyelembe vételre került, az üzemben tartó jogosult a (2) bekezdésnek megfelelő besorolás érvényesítésére.
(4) Kármegosztás esetén az adott biztosítási szerződés alapján történt kártérítés kifizetést kell figyelembe venni.

8. § (1) A biztosító – az igénylő erre irányuló meghatalmazása esetén – megkeresi a kárnyilvántartó szervet a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény 51/A§. (1) bekezdésében meghatározott igazolás kiadása érdekében.
(2) Ha az (1) bekezdés szerinti igazoláshoz szükséges adatok a biztosító rendelkezésére állnak, az igazolást a kárnyilvántartó szerv megkeresése nélkül a biztosító is kiadhatja.

1. melléklet a 21/2011. (VI. 10.) NGM rendelethez

Bonus-malus osztályba sorolás személygépkocsi, motorkerékpár esetén

Kiinduló osztály	A megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam kártörténeti adata alapján				
	0 kár	1 kár	2 kár	3 kár	4 vagy több kár
B10	B10	B08	B06	B04	M04
B09	B10	B07	B05	B03	M04
B08	B09	B06	B04	B02	M04
B07	B08	B05	B03	B01	M04
B06	B07	B04	B02	A00	M04
B05	B06	B03	B01	M01	M04
B04	B05	B02	A00	M02	M04
B03	B04	B01	M01	M03	M04
B02	B03	A00	M02	M04	M04
B01	B02	M01	M03	M04	M04
A00	B01	M02	M04	M04	M04
M01	A00	M03	M04	M04	M04
M02	M01	M04	M04	M04	M04
M03	M02	M04	M04	M04	M04
M04	M03	M04	M04	M04	M04

Bonus-malus osztályba sorolás autóbusz, tehergépkocsi, vontató, mezõgazdasági vontató esetén

Kiinduló osztály	A megelőző biztosítási időszak és az új biztosítási időszak kezdő napjai közötti időtartam kártörténeti adata alapján				
	0 kár	1 kár	2 kár	3 kár	4 vagy több kár
B10	B10	B09	B08	B07	B06
B09	B10	B08	B07	B06	B05
B08	B09	B07	B06	B05	B04
B07	B08	B06	B05	B04	B03
B06	B07	B05	B04	B03	B02
B05	B06	B04	B03	B02	B01
B04	B05	B03	B02	B01	A00
B03	B04	B02	B01	A00	M01
B02	B03	B01	A00	M01	M02
B01	B02	A00	M01	M02	M03
A00	B01	M01	M02	M03	M04
M01	A00	M02	M03	M04	M04
M02	M01	M03	M04	M04	M04
M03	M02	M04	M04	M04	M04
M04	M03	M04	M04	M04	M04

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, mely a www.union.hu/adatvedelem weboldalon is elérhető. **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. A Biztosító adatfeldolgozói a biztosítási tevékenységről szóló 2014. LXXXVIII. törvény vonatkozó rendelkezései alapján kiszervezett tevékenység keretében végezhetnek tevékenységet, amelynek során a személyes adatokat a Biztosító, mint adatkezelő megbízásából és utasításai szerint kezelik az adatvédelmi előírások betartása mellett. 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 függően változhat.

Kárbejelentés
A biztosítási szerződéssel kapcsolatos kérdések, kárbejelentés esetén Ügyfélszolgálatunk rendelkezésre áll.
Ügyfélszolgálat: 1134 Budapest, Váci út 33.
Telefon: (+36-1) 486-4343

Vitás kérdések rendezése
A szerződőnek, a biztosítottnak és a biztosítónak mindent meg kell tennie annak érdekében, hogy közvetlen tárgyalások útján rendezzenek minden olyan nézeteltérést vagy vitát, mely közöttük a szerződés keretében vagy a szerződéssel kapcsolatban merül fel.
A biztosító működésével vagy szolgáltatásának teljesítésével kapcsolatos
Szóbeli panasz bejelentése:
a) személyesen:
   – a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodáján, annak nyitvatartási idejében. A központi Ügyfélszolgálati Iroda címe: 1134 Budapest Váci út 33. (Dózsa György-Váci út sarok)
   – vagy a fővároson kívül a területi értékesítési irodák irodavezetőinél. A területi értékesítési irodák elérhetősége megtalálható a biztosító honlapján (www.union.hu).
b) telefonon:
   A biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül minden munkanapon hívásfogadási időben a +36-1-486-4343-as telefonszámon.

Írásbeli panasz bejelentése:
a) személyesen vagy meghatalmazott által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján;
b) postai úton: 1138 Budapest, Pf. 1076;
c) elektronikus levélben az ugyfelszolgalat@union.hu e-mail címen

A Magyar Nemzeti Bank által panaszbejelentésre használt formanyomtatvány elérhető társaságunk honlapján, valamint a Magyar Nemzeti Bank honlapján az alábbi linken: https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz
A Biztosító elérhetőségének módosulását a honlapján teszi közzé.

Szóbeli panasz:
A biztosító a szóbeli panaszt azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a biztosító jegyzőkönyvet vesz fel. Ha a szerződő illetve a biztosított a panasz kezelésével nem ért egyet, a biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel. A jegyzőkönyv egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén a biztosító a panaszosnak átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén a panaszra adott válasszal együtt, de legkésőbb 25 napon belül a panaszosnak megküldi. Ebben az esetben a biztosító a panaszra adott, indoklással ellátott választ a szóbeli panasz közlését követő 30 napon belül küldi meg az ügyfélnek.

Írásbeli panasz:
A biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek.

Jogok érvényesítésének egyéb fórumai
A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbiakhoz fordulhat:

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:
ügyfélszolgálati cím: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.,
levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank,
1534 Budapest BKKP Postafiók: 777;
telefon: (+36-80) 203-776;
web: www.mnb.hu/fogyasztovedelem;
e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.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
személyes ügyfélszolgálat címe:
1122 Budapest, Krisztina krt. 6.;
telefon: +36-80-203-776;
e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu), vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat,

c) a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz fordulhat az ügyfél, amennyiben a panaszára adott válasz az adatvédelmi rendelet (GDPR) alapján az érintettet megillető jogosultságok (tájékoztatáshoz, hozzáféréshez, helyesbítéshez, korlátozáshoz, adathordozhatósághoz, tiltakozáshoz, törléshez való jog) érvényesítésének korlátozásával vagy az érintetti joggyakorlásra irányuló igény elutasításával összefüggő. Ha az érintett megítélése szerint a rá vonatkozó személyes adatok kezelése megsérti a vonatkozó jogszabályokat, jogosult a Biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez fordulni az adatvedelem@union.hu e-mail címen keresztül, vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz is tehet bejelentést.
A hatóság címe: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11.,
levelezési címe: 1363 Budapest, Pf.:9,
telefon: (+36-1) 391-1400;
e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu.

Fogyasztónak minősül az a természetes személy, aki szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül jár el.
A panasz elutasítása, vagy a panaszra kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak nem minősülő ügyfél bírósághoz fordulhat.

Peres eljárás a 2016. évi CXXX. törvény (Polgári Perrendtartás) szerint illetékes bíróság előtt kezdeményezhető.
A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztót tájékoztatni kell arról, hogy kérelmére a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló kérelem nyomtatvány megküldését kezdeményezheti.
A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség hiányában az ügy érdemében

a) kötelezést tartalmazó határozatot hoz, ha a kérelem megalapozott, és a biztosító a Pénzügyi Békéltető Testület döntését magára nézve kötelezőként elismerte, vagy

b) ajánlást tesz, ha a kérelem megalapozott, azonban a biztosító úgy nyilatkozott, hogy a döntést kötelezésként nem ismeri el, illetve a döntés elismeréséről egyáltalán nem nyilatkozott.

A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség hiányában akkor is kötelezést tartalmazó határozatot hozhat, ha a biztosító alávetési nyilatkozatot nem tett, de a kérelem megalapozott és a fogyasztó érvényesíteni kívánt igénye sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor nem haladja meg a kétmillió forintot.

Társaságunk felügyeleti szerve:
Magyar Nemzeti Bank
Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.
Ügyfélszolgálati cím: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
levélcím: 1850 Budapest
központi telefonszám: +36-80-203-776
e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu
honlap: www.mnb.hu/web/felugyelet

A biztosító fizetőképességéről, pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentés közzététele
A biztosító a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről készült éves jelentést a www.union.hu honlapon teszi közzé.

Hatályos jogszabályok
Jelen szerződésre vonatkozóan a magyar jog rendelkezései az irányadók. A biztosítási feltételekben nem rendezett kérdésekben a vonatkozó hatályos jogszabályok, így különösen a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény (Gfbt.), a 2013. évi V. törvény (Polgári Törvénykönyv) a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) rendelkezéseit kell alkalmazni. Az irányadó jogszabályok (különösen a Gfbt. és az annak felhatalmazása alapján alkotott rendeletek) 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.

Biztosításközvetítőre vonatkozó rendelkezések
A biztosításközvetítő nem jogosult az ügyféltől biztosítási díjat átvenni, továbbá nem jogosult a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni.

Belügyminisztérium által vezetett közúti közlekedési nyilvántartás megkeresésével kapcsolatos rendelkezések
A Belügyminisztérium a közúti közlekedési nyilvántartásról szóló 1999. évi LXXXIV. törvény (Kknyt). értelmében közúti közlekedési nyilvántartást vezet, így a törvény által megteremtett jogalap alapján a biztosítás megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, valamint a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges, a gépjárműre vonatkozó szükséges adatok lekérdezhetők és ellenőrizhetők a járműnyilvántartásból.

Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól
Károkozó biztosított jogi képviseleti költségeinek viselésére vonatkozó rendelkezés:
A biztosító a károkozó biztosított jogi képviseleti költségeit nem téríti meg.

Az első díj megfizetésére vonatkozó rendelkezések:
A biztosítás első díjrészlete a kockázatviselés kezdetének napján esedékes.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

UNION
VIENNA INSURANCE GROUP

Adatkezelési tájékoztató

Ügyfelek és harmadik személyek adatainak kezeléséről

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 adatkezelés körülményeiről, úgy mint 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") és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: „Bit.") rendelkezéseinek.

A Biztosító jogosult a jelen Adatkezelési tájékoztató módosítására. Az adatkezeléssel kapcsolatos mindenkor hatályos részletes tájékoztatás a www.union.hu/adatvedelem honlapon elérhető.
Az adatkezelő fontosabb adatai:

Az adatkezelő:	**UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.**
Társaság székhelye:	1082 Budapest, Baross u. 1.
Cégjegyzékszám:	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 adatai:

neve:	dr. Soós Lívia
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. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet.
Fentiektől **eltérő célból végzett adatkezelés**t 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.
Az ügyfél **egészségi állapotá**val összefüggő az Eüak.-ban meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett kifejezett hozzájárulásával kezelheti.
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. Jogos érdek jogalapon történő adatkezelés esetében az adatkezelő un. érdekmérlegelési tesztet végez, melyben megvizsgálja az adatkezeléshez kapcsolódó jogos érdeke(ke)t, az érintett érdekeit és jogait, ezeket összeveti, és megállapítja, hogy az adatkezeléshez fűződő érdek elsőbbséget élvez-e. Az érdekmérlegelési tesztek kivonatához való hozzáférést az érintettek az Adatvédelmi tisztviselőtől a fent írt elérhetőségek egyikén jogosultak kérelmezni.
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

Jelen adatkezelési tájékoztató egyebekben a GDPR-ban foglalt fogalommeghatározásokat használja.
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 adatkategó-

riának minősül továbbá a büntetőjogi felelősség megállapítására, bűncselekményekre vonatkozó személyes adat.

3. „Adatvédelmi incidens" a biztonság olyan sérülése, amely a továbbított, tárolt vagy más módon kezelt személyes 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. „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.

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

7. „Az érintett hozzájárulása": az érintett akaratának önkéntes, konkrét és megfelelő tájékoztatáson alapuló és egyértelmű kinyilvánítása, amellyel az érintett nyilatkozat vagy a megerősítést félreérthetetlenül kifejező cselekedet útján jelzi, hogy beleegyezését adja az őt érintő személyes adatok kezeléséhez.

8. „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.

9. „Biztosítási titok": minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a Biztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére 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.

10. „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.

11. „Ügyfél": a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító számára szerződéses ajánlatot tett és a biztosító szolgáltatására jogosult más személy, továbbá a független biztosításközvetítő esetében az a személy is, aki a független biztosításközvetítővel alkuszi megbízási szerződést kötött.

12. „Eütv." Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény.

13. „Eüak" Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény

14. „Számviteli törvény" A számvitelről szóló 2000. évi C. törvény.

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

16. „Hpt." A hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény

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

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

19. „Távért tv." A távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. Évi XXV. törvény.

20. „Szvmt." A személy- és vagyonvédelmi, valamint a magánnyomozói tevékenység szabályairól szóló 2005. évi CXXXIII. törvény.

21. „Ptk." A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény.

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

23. „Kgfb": A kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény.

24. „Kknytv": A közúti közlekedési nyilvántartásról szóló 1999. évi LXXXIV. törvény.

25. „Nytv": a polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásáról szóló 1992. évi LXVI. törvény.

26. „Afad tv.": a pénzügyi és egyéb szolgáltatók azonosítási feladatához kapcsolódó adatszolgáltatási háttér megteremtéséről és működtetéséről szóló 2021. évi XLIII. törvény.

27. „Egyéb érzékeny személyes adat":
büntetőítéletekre és bűncselekményekre vonatkozó bármely információ vagy a kapcsolódó biztonsági intézkedések, bankszámlaadatok, hitelkártya- és egyéb pénzügyi információk.

28. „FATCA törvény": 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.

29. „Aktv": 2013. évi XXXVII. törvény az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól.

II. EGYES ADATKEZELÉSEK

1. Biztosítási szerződéssel kapcsolatos adatkezelések

Biztosítási szerződések megkötése és állományban tartása

Adatkezelés célja: A Biztosítási szerződés megkötése, meglévő biztosítási szerződések nyilvántartása, módosítása és állományban tartása, valamint a biztosítási szerződésekhez kapcsolódó díjak, követelések megállapítása, továbbá jogi igények érvényesítése és védelme, valamint a bizonylatolási kötelezettség teljesítése.

Adatkezelés jogalapja: a biztosítási szerződés fennállása alatt biztosítási **szerződés teljesítése**, a biztosítási szerződés megszűnését követően az abból eredő követelések elévülési ideje alatt jogos érdek, a bizonylatolási kötelezettség vonatkozásában **jogi kötelezettség** teljesítése, szakrendszeri azonosítójelek esetében az **érintett hozzájárulása**.
Kezelt adatkategóriák köre: név, születési név, anyja neve, telefonszám, e-mail cím, születési dátum, születési hely, állandó lakcím, ideiglenes lakcím, digitális állampolgár azonosító (DÁP ID), a biztosító kockázat elbírálásához szükséges egyéb adatok, szerződésszám, szerződésre vonatkozó adatok, díjfizetéssel kapcsolatos és díjjal rendezettségre vonatkozó adatok, díjhátralék, a biztosítás tárgyára (gépjármű, ingatlan, egyéb vagyontárgy) vonatkozó azonosító adatok, biztosítás típusától függően bankszámlaszám, érintett neme, szakrendszeri azonosítók mint adóazonosító jel vagy TAJ szám, ezek hiányában egyéb alfanumerikus azonosító pl.: útlevélszám, ügyfélszám stb., műszaki tulajdonságok és adottságok, szemlefotók.
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 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.
Az Ügyfél által megtehető ajánlattételt megelőzően a díjkalkulációhoz, elektronikus szerződéskötéshez, csoportos biztosításhoz való csatlakozáshoz elektronikusan rögzített adatokat, amennyiben ajánlattétel nem történik, a Biztosító az adatrögzítéstől számított 60 napig őrzi meg. Ilyen esetben az adatkezelés a biztosítási szerződés megkötését megelőzően az érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges, amely az adatkezelés jogalapjának minősül.
A Biztosító az Ügyfél által biztosítási szerződés megkötésére tett ajánlatot követően létre nem jött biztosítási szerződéssel, a szerződéskötés érdekében megadott kapcsolatos személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. Ebben a tekintetben az adatok megőrzésére a Ptk. elévülési szabályai az irányadók, és az adatkezelés jogalapját a Biztosító jogos érdeke képezi. A Biztosító jogos érdeke a biztosítási szerződés létrejöttének meghiúsulásából esetlegesen eredő jogi igények érvényesítése, a Biztosító jogi igényeinek védelme.
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 tájékoztatást kérhet, élhet hozzáférési, illetve helyesbítési jogával, valamint kérheti az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatainak másolatát, továbbítását (adathordozhatóság), továbbá a jogos érdek jogalapon kezelt személyes adatok kezelése ellen tiltakozhat. Azon adatok kapcsán, amelyet a Biztosító az érintett hozzájárulása alapján kezel, Önt megilleti a törléshez (elfeledtetéshez) való jog.

Biztosítási szerződésekkel kapcsolatos egészségügyi adatok és szakrendszeri azonosító 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 Eüak. 4. § (3) bekezdésének rendelkezése és a Bit. 136. § szerint, a biztosítási szerződés létrejöttének vagy teljesítésének érdekében 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. kárügyintézéssel, 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.
TAJ szám vagy adóazonosító jel, ezek hiányában alfanumerikus azonosítóadat esetében az adatkezelés célja az érintett egészségügyi szolgáltatási igényének fedezetvizsgálata, teljesítése, finanszírozása, illetve az ügyfél ezzel kapcsolatos azonosítása.
Tájékoztatjuk, hogy az egészségügyi adatok, TAJ szám vagy adóazonosító jel, ezek hiányában alfanumerikus azonosító adatok kezeléséhez szükséges hozzájárulásának megtagadása, vagy visszavonása esetén a Biztosítónak nem áll módjában olyan biztosítási terméket értékesítenie vagy biztosítási szerződést fenntartania, illetve szolgáltatást nyújtani az Ön számára, melynek megkötését megelőzően, vagy fenntartása és esetleges kárrendezése során egészségügyi adat kezelése szükséges arra tekintettel, hogy a biztosítás 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 (címzettek) listája, akik számára így adattovábbítás is teljesül 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, mely célból kerülnek továbbításra melyik viszontbiztosító társaság számára.

Biztosításközvetítők szerepe a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos adatkezelésben

A biztosításközvetítő a Bit. 379.§ szakasza 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, továbbá a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez és a szolgáltatással összefüggésben a szükséges mértékben tájékoztatást nyújthasson ügyfelei részére.

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 alkuszok önálló adatkezelők.

Biztosításközvetítőnek átadott személyes adatkategóriák köre: név, azonosító adatok, születési idő, szerződésszám, biztosítási szerződés díja, díjfizetésre vonatkozó adatok, díjhátralék, felelősségbiztosítások és egészségügyi adatokat érintő károk esetén a kárrendezés körében teljesített kifizetés összege és teljesítésének dátuma, egyéb károk esetén a II.5. pontban foglalt adatkör.

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: A Biztosító annak a biztosításközvetítőnek teszi hozzáférhetővé az Ön személyes adatait, akin keresztül biztosítását is kötötte (vagy amely biztosításközvetítőre az Ön szerződése annak megkötését követően átruházásra került). Ezen adatkezeléssel kapcsolatban Ön bármikor tájékoztatást kérhet, illetve 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 bármikor tájékoztatást kérhet, illetve 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 céljául 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 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 tájékoztatást kérhet, illetve 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 alap-

ján 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), az MNB 11/2024. (IX.24.) számú ajánlás alapján a befektetési egységekhez kötött élet- vagy nyugdíjbiztosítás kötése esetén a szerződéshez kapcsolódóan megszüntetett vagy megszüntetni tervezett további befektetési egységekhez kötött élet- vagy nyugdíjbiztosítások főbb paraméterei.
Adatok megőrzésének időtartama: A Biztosító az igényfelmérő kitöltését követően 60 napig jogosult az igényfelmérés során megadott információkat a kitöltés céljául 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 az 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 tájékoztatást kérhet, illetve élhet hozzáférési és helyesbítési jogával.

Fenntarthatósági kérdőív
A fokozatosan életbe lépő, a pénzügyi befektetések fenntarthatóságáról szóló európai Uniós szabályozásokra figyelemmel a pénzügyi szolgáltatóknak, így a biztosítóknak is a befektetéseik során értékelniük és figyelembe kell venniük a fenntarthatósági szempontokat (környezeti E Environmental), társadalmi (S Social) és vállalat irányítási (G Governance); a továbbiakban együtt: ESG), amelyekről az ügyfeleinket tájékoztatni szükséges. A befektetéssel kombinált élet- és nyugdíjbiztosításokhoz kapcsolódóan a biztosítónak, illetve a biztosításközvetítőknek fel kell mérnie az Ön, mint leendő ügyfélnek a fenntarthatósági preferenciáit egy fentarthatósági kérdőív keretében, annak érdekében, hogy ezen adatok elemzése alapján tudjunk tanácsot adni a biztosítási termékek ESG szempontú kiválasztásában. A biztosításközvetítő vagy biztosító nem ajánlhat az ügyfélnek vagy potenciális ügyfélnek biztosítási alapú befektetési termékeket, ha azok nem felelnek meg az ügyfél preferenciáinak. Amennyiben a biztosítási alapú befektetési termékek nem felelnek meg az Ön fenntarthatósági preferenciáinak, úgy lehetősége van arra, hogy a fenntarthatósági preferenciáira vonatkozó információkat kiigazítsa.
Az adatkezelés célja: az ügyfelek igényeinek felmérése, a megfelelő biztosítási termék ajánlása figyelembe véve a fenntarthatósági preferenciáit.
Az adatkezelés jogalapja: a Bizottság (EU) 2021/1257 felhatalmazáson alapuló rendelete szerinti **jogi kötelezettség teljesítés**
Kezelt adatkategóriák köre: a kérdőívben adott válaszok; fenntarthatósági preferenciák; a kiigazítást alátámasztó magyarázat
Adatok megőrzésének időtartama: A Biztosító a kérdőív kitöltését követően 60 napig jogosult az abban megadott információkat a kitöltés céljául szolgáló életbiztosítási ajánlat elkészítéséhez felhasználni.
Amennyiben a kérdőív eredménye alapján 60 napon belül nem tesz a leendő ügyfél biztosítási szerződés megkötésére ajánlatot, vagy ha a leendő ügyfélnek a kérdőív alapján biztosítási alapú befektetés nem ajánlható, a Biztosító a kérdőívet megsemmisíti.
Amennyiben a teszt eredménye alapján a leendő ügyfél biztosítási szerződés megkötésére ajánlatot tesz, és a biztosítási szerződés létrejön, akkor a fenntarthatósági kérdőív megőrzésre kerül annak részeként.
Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön tájékoztatást kérhet, illetve élhet hozzáférési és helyesbítési jogával.

Pénzügyi tervezés
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 pénzügyi tervezés 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 érdekében pénzügyi elemzés készítése.
Az adatkezelés jogalapja: az **érintett hozzájárulása**. Előfeltétele a direkt marketing célú adatkezeléshez adott hozzájárulás megléte az érintett részéről. A hozzájárulás megtagadása esetén is köthető biztosítási szerződés, ilyenkor a Biztosítóval kapcsolatban álló biztosításközvetítők pénzügyi tervezés nélkül ajánlanak az Ügyfél 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 pénzügyi tervezést a hozzájáruló nyilatkozat visszavonásáig kezelheti.
A marketing célú megkereséshez adott hozzájárulás visszavonásával a pénzügyi tervezés készítése céljából adott hozzájárulást is visszavontnak tekinti a Biztosító és azt 14 napon belül anonimizálja. A hozzájárulás a marketing célú megkereséshez adott hozzájárulás visszavonásával bármikor, könnyen, korlátozás nélkül visszavonható a https://union.hu/leiratkozas linken az e-mailcím és a név megadásával vagy Biztosító részére postai úton (1380 Budapest Pf. 1076) megküldött nyilatkozattal.
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 hozzájárulását bármikor visszavonni, a pénzügyi tervezés-

ben szereplő adatok törlését kezdeményezni (törlési jog), mely esetben a pénzügyi tervezés anonimizálásra kerül a Biztosító és a biztosításközvetítő által.

Egészségügyi kockázatelemzés és elbírálás
A Biztosító az életbiztosítási és egészségbiztosítási típusú biztosítási szerződések megkötését megelőzően kér információkat ügyfeleinek egészségi 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 egészségügyi vizsgálatok mélysége az érintetti válaszokon alapuló egészségügyi kérdőív kitöltésétől a szakorvosi vizsgálatokig terjedhetnek a biztosítási összeg és módozatok függvényében. Ezen egészségügyi adatok kezelése során a Biztosító kiemelten ügyel arra, hogy kizárólag olyan egészségügyi 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 egészségügyi adatokat, valamint az ezeket alátámasztó diagnózisokat és orvosi feljegyzéseket a Biztosító kiemelten bizalmasan kezeli.
Adatkezelés célja (1): Az ügyfél egészségi állapotából fakadó kockázatainak felmérése és értékelése, a kockázatokkal arányos biztosítási díj megállapítása. TAJ szám vagy az adóazonosító jel, ezek hiányában egyéb alfanumerikus azonosítóadat esetében az adatkezelés célja az érintett egészségügyi szolgáltatási igényének fedezetvizsgálata, teljesítése, finanszírozása, illetve az ügyfél ezzel kapcsolatos azonosítása.
Adatkezelés jogalapja: a **biztosítási szerződés teljesítése**, valamint az érintett **kifejezett hozzájárulása** a Bit. 136.§-a, illetve az Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) b) és a 9. cikk (2)(a) bekezdése alapján.
Kezelt adatkategóriák köre: természetes személy azonosító adatok, TAJ-szám (vagy adóazonosító jel, vagy ezek hiányában más alfanumerikus azonosítóadat), egészségügyi kérdőívre adott válaszok, egészségügyi adatok, egészségügyi adatokat alátámasztó leletek, orvosi diagnózisok és feljegyzések
Adatok megőrzésének időtartama: A létrejött szerződések esetén az egészségügyi 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 egészségügyi adatokat az Adatkezelő jogi érdekeinek védelmének, mint jogos érdek jogalapján, jogérvényesítés céljából annyi ideig kezeli, míg az adattal kapcsolatban jogi igény érvényesíthető.
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 tekintettel arra, hogy a biztosítás megkötése vagy a szerződés fenntartása ellehetetlenül.
Adatkezelés célja (2): A Biztosító a korábban rendelkezésére bocsátott egészségügyi kérdőívre adott válaszokat, egészségügyi adatokat, egészségügyi adatokat alátámasztó leleteket, orvosi diagnózisokat és feljegyzéseket azok megőrzésére nyitva álló időn belül az érintett kifejezett hozzájárulása esetén új életbiztosítási vagy egészségbiztosítási típusú biztosítási szerződés megkötésekor egészségügyi kockázatelemzés- és elbírálás céljából kezelheti.
Az adatkezelés jogalapja: az **érintett kifejezett hozzájárulása.**
Kezelt adatkategóriák köre: természetes személy azonosító adatok, TAJ-szám (vagy adóazonosító jel, vagy ezek hiányában más alfanumerikus azonosítóadat), korábban megkötött, hatályban lévő vagy megszűnt biztosítási szerződés vagy korábban elutasított ajánlat keretében kezelt, egészségügyi kérdőívre adott válaszok, egészségügyi adatok, egészségügyi adatokat alátámasztó leletek, orvosi diagnózisok és feljegyzések.
Adatok megőrzésének időtartama: a korábbi szerződéskötés során megadott egészségügyi adatok, az egészségügyi kérdőívre adott válaszok az új biztosítási szerződésre vonatkozó megőrzési idők szerint kerülnek megőrzésre.
Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai (1), (2): Önnek joga van bármikor tájékoztatást kérni, az egészségügyi adatokhoz hozzáférni (hozzáférési jog), helyesbíteni vagy pontosítani az Ön által megadott egészségügyi adatokat (helyesbítéshez való jog), másolatot kérni az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott egészségügyi adatokról, illetve kérheti ezen adatok továbbítását (adathordozhatósághoz való jog).

Automatizált döntéshozatal CASCO kockázatelbírálás során
Egyes CASCO biztosítási ajánlatok kockázatelbírálása során a Biztosító automatizált értékelést is alkalmaz. Az adatkezelés céljára, jogalapjára, a kezelt adatok körére és megőrzési idejére a biztosítási szerződés megkötésével kapcsolatos adatkezelésnél leírtak irányadók.
Az automatizált rendszer a rendelkezésre álló adatok és a gépjárműről készült fényképek alapján értékeli, hogy szükséges-e további vizsgálat. Amennyiben eltérést jelez, az ügy emberi felülvizsgálatra kerül; záradékolásról vagy elutasításról kizárólag emberi döntés születik.

3. Pénzmosás megelőzési 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 személyét és az ügyfél kiemelt közszereplői minőségét, az ügyfél kockázati besorolási szintjét, szükség esetén tárolja a pénzeszközök forrására és a vagyon forrására vonatkozó adatokat. A Biztosító a Pmt. 7-10.§ szakaszában előírt, és fent részletezett ügyfél-átvilágítási kötelezettségének és a Pmt. 12.§ (1) és (2) bekezdésében foglalt adatellenőrzési kötelezettségének teljesítése érdekében hozzáfér a Pmt. szerinti tényleges tulajdonosi adatokat tartalmazó nyilvántartáshoz (a továbbiakban: „tényleges tulajdonosi nyilvántartás"). A Biztosító továbbá az Afad tv. 11.§ szakasza értelmében köteles a tényleges tulajdonosi nyilvántartást vezető szerv részére a tényleges tulajdonosról adatot szolgáltatni, amennyiben az ügyfél-átvilágítás keretében vagy

azt követően a tényleges tulajdonosi nyilvántartásban tárolt adatoktól a tényleges tulajdonosi viszonyokat érintő, érdemben eltérő adatot rögzít.
Adatkezelés célja: Pénzmosás és terrorizmus finanszírozásának megelőzése és megakadályozása.
Adatkezelés jogalapja: A Pmt. és Afad tv. szerinti **jogi kötelezettség** teljesítése.
Kezelt adatkategóriák köre: természetes személy ügyfél neve, születési neve, állampolgárság, születési hely, születési idő, anyja születési neve, lakcím vagy tartózkodási cím, azonosító okmány típusa, száma, érvényessége, azonosító okmány másolata, kiemelt közszereplői minőségre vonatkozó adatok, ügyfélkockázati besorolás szintje, pénzeszköz és a vagyon forrására vonatkozó adatok, a tényleges tulajdonos családi és utóneve, születési családi és utóneve, állampolgársága, születési helye és ideje, lakcíme, ennek hiányában tartózkodási helye, érdekeltségének a jellege és mértéke.
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), helyesbíteni vagy pontosítani (helyesbítéshez való jog), másolatot kérni az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatokról.

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), vagy a Biztosító kezdeményez hívást Ön felé (szerződésével kapcsolatos egyeztetés, adategyeztetés, ügyfél-elégedettség felmérés okán például) 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: A biztosítási szerződéshez kapcsolódó jogok gyakorlása, kötelezettségek teljesítése, illetve azzal összefüggésben a 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, lakcím, kárszám, kötvényszám, azonosító okmány száma, regisztrált e-mail cím, regisztrált telefonszám elektronikus felületen keresztüli ügyintézés esetén az azonosításhoz szükség felhasználónév és jelszó, biztosításközvetítő vagy csoportos biztosítás szerződője által átadott egyedi alfanumerikus azonosító.
Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön bármikor tájékoztatást kérhet, élhet hozzáférési jogával, helyesbítési jogával, valamint kérheti az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatainak másolatát, illetve továbbítását (adathordozhatóság).

5. Kárügyintézéssel, biztosítási eseményekkel és kárbejelentési űrlapokkal kapcsolatos adatkezelés
Ügyfeleink (szerződő fél, biztosított vagy kedvezményezett, károsult) személyesen, telefonon, biztosításközvetítőn keresztül, postai úton, elektronikus úton (e-mail) 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 vagyonbiztosítással kapcsolatban az ügyfeleink, illetve a károsultak, egyéb érdekeltek is bejelentsék a 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 kárügyintézést megkönnyítő kapcsolatfelvétel postai úton, elektronikus úton (email) vagy telefonon, ezen keresztül azon információk és adatok begyűjtése, melyek által a Biztosító meg tudja ítélni a kárigény, szolgáltatás iránti igény jogosságát, valamint a kárkifizetés vagy a szolgáltatási igény finanszírozásának 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**. 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 a fent rögzített jogalapon túl az Adatvédelmi rendelet 9. cikkének valamint a Bit. rendelkezéseinek megfelelően az érintett kifejezett hozzájárulása alapján történik. A TAJ szám és az érintett adóazonosító jele vonatkozásában a jogalap az **érintett hozzájárulása**.
Személyes adatok köre vagyonbiztosítás 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 károsszeg, 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 károsszeg, 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, károkozó természetes személyazonosító adatai, lakcíme, 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 diagnózisai és kapcsolódó orvosi feljegyzések, egészségügyi dokumentáció, kedvezményezett bankszámlaszáma, a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez szükséges egyéb azonosító információ vagy adat, társadalombiztosítási azonosító jel, adóazonosító jel, ezek hiányában más azonosításra alkalmas alfanumerikus azonosító, ellátásszervezéshez vagy utólagos egészségügyi szolgáltatásfinanszírozási igény esetén az ehhez bejelentett kapcsolattartási telefonszám és e-mail cím.
Személyes adatok köre egészségbiztosítási típusú biztosítások esetén: szerződő/biztosított neve és azonosító adatai, adóazonosító jel vagy társadalombiztosítási azonosító jel, ezek hiányában más azonosításra alkalmas alfanumerikus azonosító (pl.: útlevélszám, ügyfélszám, stb.), a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez szükséges egyéb azonosító információ, adat, egészségbiztosítás keretein belül elvégzett beavatkozások és diagnosztikai eljárások típusa, biztosítási eseményt alátámasztó orvosi vizsgálatok diagnózisai és kapcsolódó egészségügyi dokumentációk, ellátásszervezéshez vagy utólagos egészségügyi szolgáltatásfinanszírozási igény esetén az ehhez bejelentett kapcsolattartási telefonszám és e-mail cím. Egészségbiztosítási típusú biztosítások esetén a Biztosító a biztosítási feltételekben vállalt és finanszírozott, meghatározott egészségügyi szolgáltatóhoz lefoglalt egészségügyi szolgáltatás nyújtása és a szolgáltatási igény teljesítése céljából a biztosított adatait továbbítja a Biztosítóval vagy a kiszervezett ellátásszervezővel szerződéses kapcsolatban álló egészségügyi szolgáltató részére. A lefoglalt egészségügyi szolgáltatás teljesítése céljából továbbított adatok köre: a biztosított neve, születési helye és dátuma, anyja neve, TAJ száma, e-mail címe és telefonszáma, lefoglalt egészségügyi vizsgálat vagy beavatkozás megnevezése.
Adatok megőrzésének időtartama: A káreseményekkel és kárügyintézéssel 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 az adatkezelésekről tájékoztatást kérni, 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 hozzájárulása jogalappal kezeli, akkor fentieken túl jogosult másolatot kérni az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatairól, illetve kérheti az adatok továbbítását (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. Az adatkezelést tiltakozás esetén abban az esetben folytatja, amennyiben az adatkezeléshez kényszerítő, jogos ok fűződik.
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. Jogi igényérvényesítéssel és jogi igények védelmével összefüggő adatkezelés

A biztosító a biztosítási szerződésekből eredő igények érvényesítése és jogi igények védelme céljából adatkezelést folytat. A Ptk. 6:468.§ -a alapján a biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval (ideértve kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás esetén a károkozó gépjármű vezetőjét is) szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. A megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják. Ha a károkozás ilyen, ügyfélnek nem minősülő személyek (pl.: károkozó gépjármű vezetője) részéről következett be, a biztosító visszakövetelési joga a kifizetett teljes kár megtérítésére vonatkozik a polgári jog szabályai szerint.
Adatkezelés célja: a biztosítási szerződésekhez kapcsolódó megtérítési és más jogi igények érvényesítése és a biztosító jogi igényeinek védelme ügyfelekkel, vagy ügyfélnek nem minősülő személyekkel szemben (kiszervezett tevékenységet végző követeléskezelő adatfeldolgozó igénybevétele útján is).
Adatkezelés jogalapja: a GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pontja szerint a biztosító **jogos érdeke**
Kezelt adatok köre: az ügyfél (ideértve a károkozót vagy a megtérítési igény kötelezettjét is) neve, lakcíme, születési neve, születési helye és ideje, anyja neve, telefonszáma, e-mail címe, a megtérítési vagy más jogi igénnyel kapcsolatos adatok, jogalapot alátámasztó bizonyítékok és az abban fellelhető, az igényérvényesítéshez, a jogi igények védelméhez szükséges személyes adatok.
Adatkezelés időtartama: a követelés, jogi igények érvényesítésére és végrehajtására vonatkozó elévülési idő végéig.

7. Ügyfélszolgálat

Biztosítónk ügyfélszolgálata a biztosítási szerződéssel kapcsolatos ügyféligények kiszolgálása érdekében személyes, telefonos, e-mailes és online adatkezeléseket is megvalósít az ügyfélszolgálati tevékenysége során.
Biztosítónk honlapján lehetőség van arra, hogy az ügyfélszolgálati űrlapon ügyfeleink bejelentsék a kéréseiket, igényeiket, különösen csekket igényeljenek, fedezetigazolásokat, kártörténeti igazolásokat, zöldkártya igényléseket, a szerződés aktuális értékéről (Egyenleg-, tőkeértesítő igénylése) 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 ügyfélkiszolgálás megvalósítása, a személyes adatok és biztosítási szerződéssel kapcsolatos információk megosztása az arra jogosult érintettekkel.
Adatkezelés jogalapja: a Biztosítási **szerződés teljesítése**.
Személyes adatok köre: név, lakcím, telefonszám, e-mail cím, valamint a beazonosításhoz szükséges egyéb természetes személyazonosító adatok, kárszám, kötvényszám.
Adatok megőrzésének időtartama: A kitöltött űrlapok, valamint 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 tájékoztatást kérni, 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, illetve kérheti azok továbbítását (adathordozhatósághoz való jog).

Az ügyfélszolgálatra érkező e-mailek mesterséges intelligencián alapuló feldolgozásáról
Az adatkezelés célja: a biztosító ügyfélszolgálatára érkező e-mailek hatékony feldolgozása és megválaszolása egy mesterséges intelligencián (MI) alapuló rendszer segítségével, ezzel az ügyfélszolgálat munkájának gyorsítása, hatékonyabbá tétele, illetve az ügyfelek hatékonyabb kiszolgálása.
Kezelt személyes adatok köre: az ügyfél neve, elérhetőségei (email cím, telefonszám, postacím), az ügyfél biztosítási szerződésével kapcsolatos adatok (pl. szerződésszám, díjfizetési adatok, gépjármű rendszám), az ügyfél által az e-mailben megosztott további személyes adatok.
Az adatkezelés jogalapja: **GDPR 6. cikk (1) b): szerződés teljesítése**.
Az adatkezelés időtartama: A kitöltött űrlapok, valamint 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 érintettek jogai: az érintett jogosult tájékoztatást kérni személyes adatai kezeléséről, hozzáférést kérni az őt érintő adatokhoz, kérni az adatok helyesbítését, törlését vagy az adatkezelés korlátozását, tiltakozni az adatkezelés ellen, adathordozhatósághoz való jogot gyakorolni. Jogosult továbbá a felügyeleti hatósághoz fordulni, illetve bírósági eljárást kezdeményezni.
Automatizált adatkezelésre sor kerül, azonban ez nem eredményez automatizált döntéshozatalt. Az ügyfél megkeresései minden esetben emberi felülvizsgálat alá kerülnek. Az MI célja az ügyfélszolgálati folyamat támogatása és válaszlevél előkészítése.

Ügyféladatok felhasználása a rendszer fejlesztéséhez és betanításához
A biztosító az ügyfélszolgálatra érkező e-maileket, azok teljes tartalmát és a bennük szereplő személyes adatokat a mesterséges intelligencia alapú rendszer továbbfejlesztése és betanítása érdekében is felhasználja (validáló adatok).
Az adatkezelés jogalapja a biztosító **jogos érdeke** (GDPR 6. cikk (1) f)), amely az ügyfélszolgálati folyamatok hatékonyabbá tételére, a szolgáltatás minőségének javítására és az ügyfélkiszolgálás gyorsítására (lsd. pl: várakozási idő rövidítése) irányul.
Az adatkezelő az adatok védelme érdekében az alábbi intézkedéseket alkalmazza: különleges személyes adatok nem kerülnek felhasználásra; a betanítás és fejlesztés, valamint az MI-n alalpuló rendszer a Biztosító zárt rendszerében történik külső hozzáférés nélkül. Habár az adatkezelés automatizált módon történik ez nem jár automatizált döntéshozatallal.
Az adatkezelés időtartama: a validáló adatokat az elszámoltathatóság elvére is tekintettel 5 évig őrzi meg Társaságunk.
Az érintettek jogai: az érintett jogosult tájékoztatást kérni személyes adatai kezeléséről, hozzáférést kérni az őt érintő adatokhoz, kérni az adatok helyesbítését, törlését vagy az adatkezelés korlátozását, tiltakozni az adatkezelés ellen, adathordozhatósághoz való jogot gyakorolni. Jogosult továbbá a felügyeleti hatósághoz fordulni, illetve bírósági eljárást kezdeményezni.

8. 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 szerződői a biztosítottak csatlakozását alátámasztó dokumentumokat, hangfelvételeket a Biztosító részére átadhatják.
A csoportos biztosítások esetén az érintettről 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 irányumutatóak. Tájékoztatjuk, hogy csoportos biztosítás biztosítottjaként Önt személyes adatainak kezelésével kapcsolatos érintetti jogainak gyakorlása tekintetében az egyéni ügyfeleinkkel megegyező jogok illetik meg.

9. Hangfelvételek, elektronikusan tett nyilatkozatok rögzítése
A Biztosító az ügyfélszolgálattal, vagy a Biztosító részére kiszervezett tevékenységet ellátó adatfeldolgozó partnereivel, vagy a távértékesítési tevékenységet végző partnerekkel folytatott telefonos beszélgetéseket (kimenő és bejövő hívásokat), valamint a Biztosító által kezdeményezett telefonbeszélgetéseket (kimenő hívások) is rögzíti. A hangfelvételek rögzítése a CISCO Systems Inc. mint adatfeldolgozó segítségével, több célból történik. Az alábbiakban célonként mutatjuk be az egyes adatkezeléseket és azok jellemzőit.
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 megelégedésére történő teljesítése, rendezése, a szerződésből eredő kárbejelentések, szolgál-

tatási 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 Biztosító által kezdeményezett kimenő hívások célja a tartam alatti nagyobb összegű befizetések, szolgáltatási igények azonosítása és a visszaélések megelőzése, megakadályozása.
A fenti adatkezelés jogalapja: a biztosító **jogos érdeke**.
Adatkezelés célja (2.): Egyes biztosítási termékek a Távértékesítési törvény szabályainak megfelelően, a Biztosítóval telefonon keresztül is megköthetők. Ebben az esetben a szerződés létrejötte és annak tartalma kizárólag hangfelvétellel bizonyítható, illetve a szerződés teljesítése hangrögzítés hiányában nem lehetséges. A telefonos kommunikációt így hangfelvétellel rögzítjük az ezen törvény által előírt fogyasztói tájékoztatásra vonatkozó szolgáltatói kötelezettség teljesítésének bizonyítása, valamint a biztosítási szerződés megkötése, teljesítésének a bizonyítása, illetve a szerződés teljesíthetősége céljából.
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.
Adatkezelés célja (4): Előfordul, hogy a Biztosítónál ügyfélnek nem minősülő személyek bejelentést, panaszt tesznek vagy a Biztosító szolgáltatásai iránt érdeklődnek. Ügyfélnek nem minősülő harmadik személlyel történő, panasznak nem tekinthető beszélgetéseket a Biztosító elszámoltathatóságának növelése, illetve a szolgáltatása megfelelő minőségének ellenőrzése, fenntartása és növelése céljából rögzíti. A cél magában foglalja a beszélgetés pontos tartalmának rekonstruálását a beszélgetéssel összefüggő esetleges jogi igények elbírálása érdekében, a bejelentett ügy vizsgálatát, az érintett azonosítását, továbbá a telefonon történő tájékoztatások minőségi követelményeknek, jogszabályoknak és a szerződési feltételeknek való megfelelőségének ellenőrzését, valamint, hogy a szolgáltatásra, ügyintézésre vonatkozó észrevételeket és visszajelzéseket a Biztosító az ügyfélkiszolgálás minőségének ellenőrzése, fenntartása, növelése érdekében folyamataiba beépíthesse.
A fenti adatkezelés jogalapja: a Biztosító **jogos érdeke**.
Adatkezelés célja (5): A Biztosító részben a Magyar Nemzeti Bank 10/2024. (IX.24.) számú ajánlásának (továbbiakban: MNB ajánlás) való megfelelés, részben az ügyfelek biztosítási szerződéseinek megkötését követően a tájékozottságuk, ismereteik ellenőrzése és csalásmegelőzés (belépő minőségbiztosítási hívás, welcome call) céljából beszélgetéseket folytat le, melynek során a kimenő hívásokat rögzíti. Továbbá az ügyfélszolgálati tevékenység körében lezajlott, valamint a szerződéskötés céljából kezdeményezett hívásokat rögzíti, és a vonatkozó minőségi követelmények teljesülésének vizsgálata céljából kezeli.
Az MNB ajánlás alapján lefolytatott hívás rögzítésének célja, hogy a biztosító a hívás megtörténtét utólag bizonyítani tudja, annak tartalmát ezáltal rögzítse.
A fenti adatkezelés jogalapja: a Biztosító **jogos érdeke**.
Adatkezelés célja (6): A Biztosító a Magyar Nemzeti Bank 10/2024. (IX.24.) számú ajánlásának (továbbiakban: MNB ajánlás) való megfelelés (kilépő minőségbiztosítási hívás) céljából telefonbeszélgetéseket folytat le, melynek során a kimenő hívásokat rögzíti. Az MNB ajánlás alapján lefolytatott hívás rögzítésének célja, hogy a biztosító a hívás megtörténtét utólag bizonyítani tudja, annak tartalmát ezáltal rögzítse.
A fenti adatkezelés jogalapja: a Biztosító **jogos érdeke.**
Adatkezelés célja (7): A Biztosító az ügyfelek rendszeres tájékoztatása érdekében, különösen a szerződéseikkel kapcsolatban felmerülő kérdéseik és azok állapotával kapcsolatban, illetve ezzel összefüggésben esetlegesen új lehetőségek ismertetése céljából, (állományápolás) valamint szerződés megszüntetése iránti igény esetén a szerződés előnyeinek ismertetése céljából (ügyfélmegtartás) továbbá a díjhátralékos ügyfelek ösztönzése a díj rendezésére az ügyfél számára legegyszerűbb lehetőségek felsorolása céljából (intervenció) telefonos beszélgetéseket folytat, melynek során a kimenő hívásokat rögzíti.
A fenti adatkezelés jogalapja: a biztosító **jogos érdeke**.
Adatkezelés célja (8): Az UNION Biztosító fontosnak tartja ügyfelei elégedettségét, és keresi a lehetőséget ügyfelei véleményének megismerésére, ezért rögzített vonalon ügyfélelégedettségi felmérést végez. Az ügyfél-elégedettség mérése során adott válaszok visszajelzésül szolgálnak az UNION Biztosító részére a munkánk minőségére, valamint az Ön azzal való elégedettségét illetően.
Az adatkezelés jogalapja: „GDPR" 6. cikk 1) bekezdés a) pontja szerinti **önkéntes hozzájárulás**.
Adatkezelés célja (9): Egyes biztosítási termékek elektronikus szerződéskötési, illetve csoportos biztosításhoz történő csatlakozási folyamat keretében is megköthetők, illetve igénybe vehetők. Az ilyen folyamat során a kommunikáció hangfelvétele mellett a folyamat során keletkező chatüzenetek, videófelvételek és az ügyfél által elektronikusan tett nyilatkozatok is rögzítésre és kezelésre kerülhetnek.
Az adatkezelés célja a szerződéskötési, illetve csatlakozási folyamat lebonyolítása, az ügyfél részére adott tájékoztatás és az ügyfél által tett nyilatkozatok rögzítése, valamint a biztosítási szerződés megkötésének, illetve a csoportos biztosításhoz történő csatlakozás megtörténtének és tartalmának igazolása.
Az adatkezelés jogalapja: a biztosítási szerződés megkötését megelőzően az érintett kérésére történő lépések megtétele, illetve létrejött biztosítási jogviszony esetén a biztosítási szerződés teljesítése az Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) bekezdés b) pontja alapján.
Az érintettek köre: azok a természetes személyek, akik társaságunknál biztosítási szerződéssel rendelkeznek és az ügyfél elégedettségi felmérésre válaszolnak illetve az adatkezeléshez hozzájárulnak, valamint az elektronikus szerződéskötési, illetve csatlakozási folyamatban részt vevő ügyfelek.
A kezelt adatok köre: ügyfél neve, a felmérések során az egyes kérdésekre adott válaszok, a hangfelvétel, a chatüzenetek, valamint az ügyfél által tett nyilatkozatok és választások.
Az adatok tárolása: a rögzített hívást az adatfeldolgozó partnerünk tárolja 60 napig.
Adatok megőrzési időtartama: A Biztosító a telefonbeszélgetésekhez kapcsolódó hangfelvételeket a kapcsolódó biztosítási szerződés megszűnésétől számított 5 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 Adatkezelési cél

(4) esetében 2 évig őrzi meg, az Adatkezelési cél (5) és (6) esetében Adatkezelő az Ügyfélre vonatkozó biztosítási titoknak minősülő adatokat a biztosítási 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 dokumentumokat a Biztosító a Számviteli törvény 169. § alapján 8 évig őrzi meg. A létre nem jött szerződéshez kapcsolódó adatokat az Adatkezelő jogi érdekeinek védelmének, mint jogos érdek jogalapján jogérvényesítés céljából annyi ideig kezeli, amíg az adattal kapcsolatban jogi igény érvényesíthető. A (7) esetében 2 évig őrzi meg. Az Adatkezelési cél (9) esetében a hangfelvételeket, valamint az elektronikus szerződéskötési vagy csatlakozási folyamat során rögzített chatadatokat és elektronikus nyilatkozatokat a Biztosító a II.1. pontban, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos adatkezelésnél meghatározott ideig kezeli.
Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: Az érintetti jogokat részleteiben jelen tájékoztató III. pontja tartalmazza. Önnek joga van az Ön és a Biztosító közötti beszélgetéseket tartalmazó hangfelvételeket visszahallgatni, valamint azokról másolatot kérni. Az Adatkezelési cél (9) szerinti chatadatokhoz és elektronikus nyilatkozatokhoz szintén jogosult hozzáférni, és azokról másolatot kérni. Joga van továbbá a leírt adatkezelés ellen tiltakozni/kifogásolni (tiltakozáshoz való jog) a beszélgetés megkezdésekor. Ugyanakkor ebben az esetben munkatársunk ügyintézésre, megbízás rögzítésére, adatok helyesbítésére, vagy biztosítási szerződésével kapcsolatos konkrét kérdéseire telefonon nem tud válaszolni, kéréseit telefonos ügyintézés útján nem áll módunkban teljesíteni. 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.

10. Rögzített hangfelvételek leiratozása
A jelen Adatkezelési tájékoztató II.9. pontjában meghatározott, a Biztosító saját rendszereiben rögzített telefonos hangfelvételekről a Biztosító mesterséges intelligencián alapuló, beszédfelismerési technológiát alkalmazó szoftver segítségével szöveges leiratot készíthet.
A leiratozás célja, hogy a rögzített hangfelvételek tartalma strukturált, visszakereshető és feldolgozható formában álljon rendelkezésre, különösen az alábbi esetekben:
– az érintett kifejezett kérelmére a hangfelvétel szöveges formában történő rendelkezésre bocsátása,
– jogszabályi, felügyeleti vagy belső megfelelési kötelezettségek teljesítésének támogatása,
– panaszkezelési, minőségbiztosítási és ellenőrzési folyamatok hatékony ellátása.
A leiratozást végző rendszer nem öntanuló, önálló döntéshozatalra nem képes, a leirat kizárólag a beszélgetés tényleges tartalmát rögzíti, önálló értékelést vagy következtetés levonását nem tartalmaz.
Adatkezelés jogalapja: Az Adatkezelő jogos érdeke (GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pont), figyelemmel arra, hogy a nagy számú rögzített hívás manuális feldolgozása aránytalan erőforrás-igényt jelentene, és az automatizált leiratozás alkalmazása szükséges és arányos eszköze a fenti célok elérésének.
Kezelt adatok köre: a II.9. pontban meghatározott adatok, valamint a telefonbeszélgetés szöveges leirata.
Adatok megőrzésének időtartama: A szöveges leirat megőrzési ideje rendszeren belül 1 év.
Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogok: Az érintettet a II.9. pontban meghatározott jogok illetik meg.

11. 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 közötte 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. §., valamint a 437/2016. (XII.16.) kormányrendelet, a 66/2021. (XII.20.) MNB rendelet, valamint a Magyar Nemzeti Bank 16/2021. (XI.25.) számú ajánlás rendelkezései szerint **jogi kötelezettség** teljesítése.
Kezelt személyes adatok köre: név, azonosító adatok, panaszközlés során megadott személyes adatok, panasz tárgyát képező esemény vagy tény megjelölése és leírása, a panasz benyújtás időpontja, a panasz rendezésének módja vagy elutasításának indoka, megválaszolásának időpontja.
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 tájékoztatást kérni, 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.

12. Biztosítotti veszélyközösség védelme céljából történő adatkezelés (adatkérés és adatszolgáltatás)
12.1. Adatkérés
Az adatkezelés célja: A biztosítotti veszélyközösség 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 adatfelvételkori, 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, légijárművek, 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 járműazonosító 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 149. § (3) - (4) - (5) bekezdés b) és d) pontjaiban, valamint a (6) bekezdésben foglalt személyes adatok tekintetében a **Biztosító jogos érdeke**.

A 149. § (5) bekezdés a) - c) - e) pontjaiban foglalt személyes adatok tekintetében az adatkezelés jogalapja a károsult személy **előzetes hozzájárulása**.

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.

Az 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 helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

12.2. Adatszolgáltatás

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

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

13. A KGFB. törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettségek teljesítésével és adatkérésekkel kapcsolatos adatkezelések

A Kgfb. törvény meghatározza a Biztosítók részére, hogy a kötelező gépjármű – felelősségbiztosítási termékkel összefüggésben működtessen olyan nyilvántartási, adatfeldolgozási és adatszolgáltatási és ellenőrzési rendszert, amely lehetővé teszi a kötvény és kárnyilvántartó szerv felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettség teljesítését és adatkérési jogosultság gyakorlását.

A kötvénynyilvántartó szerv a biztosítási fedezet meglétének ellenőrzése, a káresettel kapcsolatos igények, megtérítési követelések érvényesítéséhez szükséges adatok szolgáltatása, a gépjárművekkel kapcsolatban e törvényben előírt feladatok ellátása céljából nyilvántartást vezet a járműnyilvántartásban szereplő gépjárművekre, valamint az ideiglenes rendszámtáblák nyilvántartásában szereplő gépjárművekre vagy rendszámokra megkötött biztosítás igazoló okirataiban szereplő adatokról és a kockázatviselésnek a Kgfb. törvényben meghatározott adatairól (kötvénynyilvántartás).

A Kgfb. törvény alapján a kötvénynyilvántartásból törvényben meghatározott adatot igényelhet a biztosító, az adatigénylés időpontja szerinti és az adatigénylés időpontját megelőző, egy meghatározott időpont szerinti adatokra vonatkozóan.

A Kgfb. törvény szerinti biztosítók a szerződéskötésre kötelezettek veszélyközössége terheinek megfelelő elosztása érdekében, a szerződések díjának kockázatarányos megállapítása érdekében a kártörténeti adatok felhasználása, a kárrendezéssel kapcsolatos feladatok ellátása, a kártörténeti igazolások kiadása, továbbá annak ellenőrizhetősége céljából, hogy az ugyanarra a biztosítási időszakra vagy ugyanazon biztosítási időszak egy részére kötött további biztosítási szerződés érvénytelen, kártörténeti nyilvántartást (a továbbiakban: kárnyilvántartás) hoznak létre.

A hivatkozott jogszabály megteremti a biztosító általi bekérdezés és adathozzáférés jogalapját a kárrendezés és szerződéskezelés során.

Adatkezelés célja: A Kgfb. törvényben meghatározott kötelezettségek teljesítése (kötvény és kárnyilvántartó szerv részére adatszolgáltatás és adatkérés)

Adatkezelés (adatszolgáltatás/adatkérés) jogalapja: A Kgfb. törvény 46.§ (2) és 47.§ (1) bekezdés, valamint az 51.§ (1) bekezdés szerinti **jogi kötelezettség**,

Kezelt személyes adatok köre: a hatályos Kgfb. törvényben meghatározott jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatok (üzembentartó, gépjármű, szerződés és az esetleges káresemények adatai).

Adatok megőrzési időtartama: A Biztosító az adatszolgáltatási kötelezettségéhez kapcsolódó személyes adatokat a biztosítási szerződés megkötésével és állományban-tartásával kapcsolatos adatokkal megegyező ideig tárolja (lásd: II. 1. fejezet: Biztosítási szerződések megkötése és állományban tartása).

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön jogosult hozzáférni az adatszolgáltatással kapcsolatos személyes adataihoz (hozzáférési jog).

14. A Belügyminisztérium (Belügyminisztérium nyilvántartások vezetéséért felelős helyettes államtitkárság) által vezetett közúti közlekedési nyilvántartások felé történő adatszoltáltatással és a nyilvántartásokból történő adatigényléssel kapcsolatos adatkezelések

A Belügyminisztérium (Belügyminisztérium nyilvántartások vezetéséért felelős helyettes államtitkárság) a Kknyt. értelmében közúti közlekedési nyilvántartást vezet, melynek célja azon adatok kezelése, amelyek a tulajdon védelméhez, a közúti közlekedés biztonságának elősegítéséhez és a hatósági okmányok közhitelességének biztosításához fűződő egyéni és közérdek érvényesítéséhez szükségesek. A nyilvántartás vezetéséhez a Kknyt. 14.§ (2) f) pontja értelmében az Adatkezelő köteles adatot szolgáltatni a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási kötvények adatairól. A közúti közlekedési nyilvántartásról szóló 1999. évi LXXXIV. törvény (továbbiakban: Kknyt), megteremti a biztosító általi bekérdezés és adathozzáférés jogalapját a kárrendezés és szerződéskezelés során a közúti közlekedési nyilvántartásba.

Adatkezelés célja: a szerződéskezeléssel kapcsolatos (kötés, nyilvántartás, módosítás, megszüntetés) feladatok, valamint a kárrendezéssel kapcsolatos feladatok ellátása.

Adatkezelés (adatigénylés) jogalapja: A Kknyt. 19.§ (1) bekezdés l) pont, (2) bekezdés e) és f) pont, 21.§ a) pont, valamint 20.§ (1) b) pont szerinti **jogi kötelezettség**.

Kezelt személyes adatok köre: A Kknyt. 7-13.§ szakaszaiban meghatározott adatok.

Adatok megőrzési időtartama: A Biztosító az adatszolgáltatási kötelezettségéhez kapcsolódó személyes adatokat a biztosítási szerződés megkötésével és állományban tartásával kapcsolatos adatokkal megegyező ideig tárolja (lásd: II. 1. fejezet: Biztosítási szerződések megkötése és állományban tartása).

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön jogosult hozzáférni az adatszolgáltatással kapcsolatos személyes adataihoz (hozzáférési jog).

15. Lakásbiztosítások nyilvántartásával és a hitelbiztosítéki fedezetnyújtással összefüggő adatkezelés

A Bit. 138. § (2a) bekezdése alapján a biztosító a finanszírozott vagyontárgyakra kötött vagyonbiztosításokkal (casco, lakásbiztosítás, egyéb vagyonbiztosítások) kapcsolatosan adatszolgáltatást teljesít. Az adatszolgáltatás iránti kérelem tartalmazza a hitelszerződés azonosítóját, kezdetét, lejáratát, hitelösszeget, zálogtárgy adatait, a szerződő nevét, azonosító adatait, amely adatok vonatkozásában a Biztosító adatkezelővé válik. A banktitkot képező adatokat a Biztosító a 2013. évi CCXXXVII. törvény 164.§ d) bekezdése alapján jogosult megismerni és kezelni.

A Bit. 138.§ (2a) bekezdésében foglalt felhatalmazás alapján, 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, a Biztosító az alábbi adatokat adja át a finanszírozó jogosult részére eseti jelleggel: a biztosítási szerződés díjrendezettségének állapota, szerződés megszűnése és annak időpontja, kárigény, kárszolgáltatás adatai. Az érintett személyes adatai, valamint a biztosítási szerződéssel összefüggő biztosítási titok a finanszírozó pénzintézet részére kerülnek továbbításra, harmadik országba vagy nemzetközi szervezet részére nem történik adattovábbítás.

Adatkezelés célja: Fedezetigazolás kiadása a finanszírozott vagyontárgyra kiterjedő biztosítási szerződés fennállásáról.
Adatkezelés jogalapja: A pénzintézet vagy egyéb finanszírozó szervezet (zálogjogi jogosult, engedményes, társbiztosított) **jogos érdeke**.
Kezelt személyes adatok köre: Hitelszerződés azonosítója, kezdete, lejárata, hitel összege, zálogtárgy adatai.
Adatok megőrzési időtartama: A Biztosító az adatszolgáltatási kötelezettségéhez kapcsolódó személyes adatokat a biztosítási szerződés megkötésével és állományban-tartásával kapcsolatos adatokkal megegyező ideig tárolja (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).

16. 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 hálózatán 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. A hozzájárulás visszavonása esetén a közvetlen üzletszerzési célú adatkezelés érdekében megadott személyes adatokat addig kezeli a Biztosító, ameddig az adatkezeléssel kapcsolatban igény érvényesíthető. Ebben a tekintetben az adatok megőrzésére a Ptk. elévülési szabályai az irányadók, és az adatkezelés jogalapját a Biztosító jogos érdeke képezi.
Adatkezelés célja: Az ügyfelek igényeire szabott egyedi, vagy új és meglévő termékeinek ismertetése, gazdasági reklámok, hírlevelek küldése. A hozzájárulás visszavonása esetén a Biztosító a visszavonástól számított 5 év elteltéig a kezelt személyes adatokat megőrzi. Ennek célja, hogy a Biztosító jogvita, jogi igény érvényesítése esetén a közvetlen üzletszerzési célú adatkezelés jogszerűségét megvizsgálhassa.
Adatkezelés jogalapja: az **érintett hozzájárulása** az erre a célra rendszeresített nyilatkozatokon. Amennyiben az érintett visszavonja hozzájárulását, abban az esetben a Biztosító **jogos érdeke**.
Kezelt személyes adatok köre: név, cím, telefonszám, irányítószám, e-mail cím.
Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: Az adatkezeléssel kapcsolatban Ön tájékoztatást kérhet, élhet hozzáférési jogával, helyesbítési jogával, valamint bármikor, indoklás nélkül visszavonhatja hozzájárulását adatainak közvetlen üzletszerzési célú kezeléséhez a www.union.hu/leiratkozas honlapon kitöltött és elküldött nyilatkozatával vagy a postacímünkre küldött levelével, mely esetben az ilyen célú adatkezelést a Biztosító megszünteti. A jogos érdek jogalapon kezelt személyes adatok kezelése ellen tiltakozhat.

17. Kiemelt közszereplői minőség ellenőrzése és szankciós listákon való szűrés

Az ügyfelek kiemelt közszereplői adatbázisban és az Európai Unió, az ENSZ, az Egyesült Királyság, Franciaország és az Egyesült Államok szankciós listáin való ellenőrzése szűrőrendszeren keresztül, és azok kiértékelése. Az adatkezeléssel kapcsolatban a Biztosító figyelembe vette a Magyar Nemzeti Bank korlátozó intézkedésekkel, szankciókkal kapcsolatos intézkedéseit.
Adatkezelés célja: meggyőződni a Biztosító ügyfeleinek a kiemelt közszereplői minőségéről, valamint arról, hogy a szankciós listákon szerepelnek-e.
Adatkezelés jogalapja: A Pmt. 8.§ (3), 9.§ (2), valamint a 9/A.§ és 9/B.§ szakaszokban, továbbá a Kit. 3.§ (1) és (6) foglalt **jogi kötelezettség teljesítése** (az EU és az ENSZ szankciós listái tekintetében), valamint az USA, Franciaország és az Egyesült Királyság szankciós listája tekintetében **jogos érdek**.
Kezelt adatok köre: kiemelt közszereplői státusz, kiemelt közszereplővel való kapcsolat megjelölése (rokoni fok, érdekeltségi kör), bűnügyi adatok (szankciós listán való érintettség ténye).
Adatok megőrzésének időtartama: A szűrések teljesítése során keletkezett adatokat a jogszabályi előírásokkal összhangban (Pmt. 56.§ (2) és Kit. 3.§ (6)) a Biztosító a szűrés végrehajtásától számított 8 évig őrzi meg.

18. FATCA és Aktv. szerinti kötelezettség teljesítése - adóügyi illetőség megállapítása

Társaságunk az Aktv. valamint a FATCA-törvény szerint előírt adóügyi illetőségvizsgálatot végez, melynek keretében az érintett adóügyi illetőségével, valamint az adóügyi illetőség igazolásával kapcsolatos személyes adatokat és nyilatkozatokat kezel. Amennyiben adóügyi szempontból a szerződő, illetve az a személy, aki a biztosító szolgáltatására jogosult amerikai, vagy egyéb külföldi illetőségű személynek minősül, úgy az Aktv., illetve a FATCA-törvény értelmében a biztosító a saját, valamint a szerződés adatait az automatikus információcsere érdekében az adóhatóság részére továbbítja. A biztosító a szerződő, illetve annak a személynek az adatai és nyilatkozata alapján, aki a biztosító szolgáltatására jogosult a szerződést jelentendő, vagy nem jelentendő számlának minősíti, továbbá a szerződéskötést követően a biztosító jogosult a számla átminősítésére az Aktv., illetve a FATCA-törvényben előírt esetekben. A biztosító az általa kötött szerződések vonatkozásában folyamatosan figyelemmel kíséri az illetőségvizsgálathoz szükséges adatok és a szerződések értékének Aktv., valamint FATCA-törvény szempontjából jelentős változását.
Adatkezelés célja (1): FATCA törvény szerint adóügyi illetőség megállapítására irányuló vizsgálat elvégzése.
Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pontja alapján, mely szerint az adatkezelés a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges. A jogi kötelezettséget a FATCA szabályozás, így többek között FATCA-törvény, valamint a Bit. 148. §. rendelkezése keletkezteti.
Érintettek köre: Biztosító számlatulajdonosai, így különösen a szerződő fél és a kedvezményezett, az esetleges módosításkor az új szerződő fél, jogi személyek esetében az ellenőrzést gyakorló személyek (a jogi személy tulajdonosainak minősülő természetes személyek.
Kezelt adatok köre: a mindenkor hatályos FATCA-törvényben meghatározott jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatok.
Adatok megőrzésének időtartama: 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 jogosult hozzáférni az adatszolgáltatással kapcsolatos személyes adataihoz (hozzáférési jog)
Adatkezelés célja (2): A Pénzügyi Számlák vonatkozásában elvégzett az Aktv. szerinti Számlatulajdonos és Jogalany illetőségének az Aktv. 1. melléklet II-VII. pontja szerinti megállapítására irányuló vizsgálat (illetőségvizsgálat), a CRS szabályozásban meghatározott kötelezettségek teljesítése.
Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pontja alapján, mely szerint az adatkezelés a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges. A jogi kötelezettséget a CRS szabályozás, így többek között a pénzügyi számlákkal kapcsolatos információk automatikus cseréjéről szóló, illetékes hatóságok közötti többoldalú Megállapodás kihirdetéséről szóló 2015. évi CXC. törvény, valamint az Aktv. keletkezteti.
Érintettek köre: Biztosító ügyfelei.
Kezelt adatok köre: a mindenkor hatályos Aktv.-ben meghatározott jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatok
Adatok megőrzésének időtartama: 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 jogosult hozzáférni az adatszolgáltatással kapcsolatos személyes adataihoz (hozzáférési jog).

19. Minőségbiztosítási hívásokkal kapcsolatos adatkezelés
A Magyar Nemzeti Bank 10/2024 (IX.24.) számú ajánlásának (továbbiakban: MNB ajánlás) értelmében a biztosító belépő és kilépő minőségbiztosítási telefonhívásokat folytat le.

Belépő minőségbiztosítási hívások
Adatkezelés célja: a belépő minőségbiztosítási hívásokkal kapcsolatos felügyeleti hatósági (MNB) elvárásoknak való megfelelés, minőségbiztosítási célokat szolgáló telefonhívások lebonyolítása abból a célból, hogy a biztosító megbizonyosodjon arról, hogy az ügyfél tisztában van a biztosítási alapú befektetési termékre vonatkozó biztosítási szerződés megkötésével, hosszú távon vállalt akár rendszeres kötelezettségeivel, valamint ennek során meggyőződjön arról, hogy az ajánlat az ügyfél ügyleti akaratát helyesen tartalmazza-e és szükség esetén az érintett ügyfelét megfelelően tájékoztathassa.
A belépő minőségbiztosítási hívásokról a biztosító nyilvántartást vezet, amely nyilvántartás tartalmazza szerződő nevét, biztosításközvetítő nevét, termék nevét, szerződés tartamát, biztosítási díj gyakoriságát és összegét, ajánlattétel időpontját, a hívás időpontját, sikerességét, eredményét és a hívásra kiválasztás okát.
Az MNB ajánlás 12. pontja értelmében a biztosító és a független biztosításközvetítő írásban megállapodhatnak abban, hogy a belépő minőségbiztosítási hívásokkal kapcsolatos kötelezettségeket közvetlenül a biztosító teljesíti. A biztosító az általa a közvetítő megbízásából elvégzett minőségbiztosítási hívásokról legalább havonta tájékoztatást nyújt a szerződés megkötésében közreműködő közvetítőnek, amely tartalmazza az ajánlatszámot, szerződő nevét, a hívás időpontját és eredményét. Amennyiben Biztosító álláspontja szerint a belépő minőségbiztosítási hívás során az ügyfél által megadott válaszok tartalma bármely, a szerződés megkötése szempontjából lényeges szerződéses feltétellel nyilvánvalóan nem egyezik meg, ennek tényét is jelzi a szerződés megkötésében közreműködő közvetítő felé.
Amennyiben a belépő minőségbiztosítási hívást a független biztosításközvetítő maga végzi el és a közvetítő álláspontja szerint a belépő minőségbiztosítási hívás során az ügyfél által megadott válaszok tartalma bármely, a szerződés megkötése szempontjából lényeges szerződéses feltétellel nyilvánvalóan nem egyezik meg, a közvetítő ennek tényét jelzi a biztosító felé. A biztosító kérésére a közvetítő a minőségbiztosítási hívás megtörténtét igazoló bizonyítékot és az eset lényeges körülményeit megosztja a biztosítóval.
Az ügyfél többszöri hívásának megelőzése érdekében a biztosító a független biztosításközvetítő által értékesített és a mintavétel során kiválasztott szerződések esetében meggyőződik arról, hogy a közvetítő a minőségbiztosítási hívást még nem végezte el. Amennyiben a biztosító a független biztosításközvetítő által értékesített szerződések közül mintavétellel olyan szerződéseket választ, amelyekre vonatkozóan a közvetítő már elvégezte a minőségbiztosítási hívást, a biztosító beszerzi a hívás minőségbiztosítási szempontú értékeléséhez szükséges információkat a független biztosításközvetítőtől.
Az adatkezelés jogalapja: **jogi kötelezettség teljesítése.**
Kezelt adatok köre: szerződő neve, közvetítő neve, termék neve, szerződés tartama, biztosítási díj gyakorisága és összege, ajánlattétel időpontja, a hívás időpontja, sikeressége, eredménye és a hívásra kiválasztás oka.
Megőrzési idő: A Biztosító az Ügyfélre vonatkozó biztosítási titoknak minősülő adatokat a biztosítási 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 dokumentumokat a Biztosító a Számviteli törvény 169. § alapján 8 évig őrzi meg. A létre nem jött szerződéshez kapcsolódó adatokat az Adatkezelő jogi érdekeinek védelmének, mint jogos érdek jogalapján jogérvényesítés céljából annyi ideig kezeli, amíg az adattal kapcsolatban jogi igény érvényesíthető.

Kilépő minőségbiztosítási hívások
A hívás célja, hogy a biztosító megbizonyosodjon arról, hogy az ügyfél a valóságnak megfelelő információk birtokában, szándékaival ellentétes biztosításértékesítői ráhatástól mentesen előterjesztett kérelmével kezdeményezte a szerződése visszavásárlását, díjmentesítését vagy díjszüneteltetését és e körben tisztában van a szerződés idő előtt történő visszavásárlásával, díjmentesítésével vagy díjszüneteltetésével kapcsolatban felmerülő valamennyi költséggel és egyéb hátrányos következménnyel.
Az MNB ajánlás alapján a kilépő minőségbiztosítási hívásokról a biztosító nyilvántartást vezet, amely nyilvántartás tartalmazza a szerződő nevét, a közvetítő nevét, a termék nevét, a szerződés tartamát, a biztosítási díj gyakoriságát és összegét, az ajánlattétel időpontját, a hívás időpontját, sikerességét, eredményét és a hívásra kiválasztás okát.
Az adatkezelés jogalapja: **jogi kötelezettség teljesítése**.
A kezelt adatok köre: ügyfél neve, anyja neve, születési hely, születési idő, biztosítás megszüntetésének/díjmentesítésnek/díjszüneteltetésének okai, a megkötésének eredeti célja, megszüntetés/díjmentesítés/díjszüneteltetés körülményei.
Megőrzési idő: A Biztosító az Ügyfélre vonatkozó biztosítási titoknak minősülő adatokat a biztosítási 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 dokumentumokat a Biztosító a Számviteli törvény 169. § alapján 8 évig őrzi meg.
A jelen pont szerinti adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön tájékoztatást kérhet, illetve élhet hozzáférési és helyesbítési jogával.

20. Telefonos ügyintézés rögzítésével és elemzésével megvalósuló adatkezelés
A Biztosító a II.9. és II.10. pontok alapján rögzített hangfelvételek és az azokból készült szöveges leiratok felhasználásával elemzést végez annak érdekében, hogy ellenőrizze az ügyféltájékoztatás tartalmi megfelelőségét, a jogszabályoknak és belső eljárásrendeknek való megfelelést, valamint a kommunikációs szabályok betartását.
Az adatkezelés célja az ügyfélkiszolgálás színvonalának biztosítása és fejlesztése, az ügyintézés pontosságának és megbízhatóságának növelése, valamint az Ügyfelek megfelelő és közérthető tájékoztatásának elősegítése.
A Biztosító a rögzített telefonhívásokról készült leiratokat előre meghatározott, objektív paraméterek mentén elemzi, így különösen:
– meghatározott kulcsszavak vagy tájékoztatási elemek elhangzásának vizsgálata,
– a beszélgetés egyes szakaszainak azonosítása,
– hívás- és kommunikációs metaadatok (pl. hívás időtartama, várakozási idő),
– beszédkarakterisztikai adatok (pl. beszédtempó, szünetek, egymás szavába vágás).

Az adatkezelés során nem kerül sor ügyfél-profilalkotásra, az érintettet semmilyen hátrány vagy negatív joghatás nem éri, és automatizált döntéshozatal nem valósul meg. A rendszer kizárólag döntéstámogató jelleggel működik; minden érdemi értékelést, következtetést és intézkedést kizárólag ember végez.
Adatkezelés célja: Az ügyféltájékoztatás tartalmi és kommunikációs megfelelőségének ellenőrzése, az ügyfélkiszolgálás és ügyintézés minőségének fejlesztése.
Az adatkezelés jogalapja: Az Adatkezelő jogos érdeke (GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pont). A jogos érdek kiterjed különösen az ügyfélkiszolgálás jogszerű és szakszerű működtetésére, az ügyintézői kommunikáció

21. Meghatalmazott adatainak kezelése
A Biztosítónál a törvényi előírások szerint kizárólag a biztosítási szerződés szerződőjének, biztosítottjának, károsultjának vagy a szolgáltatás jogosultjának van lehetősége közvetlen ügyintézésre. Amennyiben azonban, ha bármely személy más személyt meghatalmazottat kíván megbízni az ügyintézéssel, úgy a meghatalmazó, valamint a meghatalmazott személyes adatai kezelésre kerülnek a Biztosító által. Teljes bizonyító erejű magánokirati forma esetén a nyomtatványon rögzítésre kerülnek a jelenlevő tanúk adatai is.
Adatkezelés célja: Az adatkezelés célja, hogy a Biztosítónál az ügyintézésre közvetlenül jogosult személyen kívül, e személy írásbeli meghatalmazása alapján további, harmadik személy is eljárhasson. Valamint, hogy a Biztosító a fent felsorolt adatok alapján az adott természetes személyt megfelelő módon beazonosítsa, és a meghatalmazás tényét, valamint a meghatalmazotti státuszt nyilvántartsa. Emellett a nyilvántartott írásbeli meghatalmazások a Biztosító érdekének védelme érdekében felhasználásra kerülhetnek egy esetleges későbbi jogi eljárásban is. Ezért a fent meghatározott cél esetleges teljesülését követően is tovább kezeli az Adatkezelő a meghatalmazásokat az adott biztosítási szerződés keretében.
Adatkezelés jogalapja: Az adatkezelés jogalapja a **biztosítási szerződés teljesítése**, mely jogalapot az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete („Adatvédelmi Rendelet") 6. cikkének (1) bekezdés b) pontja rögzíti.
Kezelt adatok köre: név, születési hely, születési idő, anyja neve, lakcím, aláírás, e-mail cím, tanúk esetén a tanúk neve, állandó lakcíme, valamint aláírásuk.
Adatkezelés időtartama: Személyes adatok e célból történő megőrzésére, tekintettel arra, hogy az adatkezelés közvetlenül kapcsolódik a biztosítási szerződéshez, vagy egy kárügyhöz, amellyel kapcsolatban a meghatalmazott eljárt, mindaddig sor kerül, amíg az alapul szolgáló ügyben a biztosítási szerződés megőrzésre kerül.
Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön bármikor tájékoztatást kérhet, élhet hozzáférési jogával, helyesbítési jogával, valamint kérheti az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatainak másolatát, illetve továbbítását (adathordozhatóság).

22. 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.
Az elhunyt szerződő, illetve biztosított örököseinek adatkezelésével kapcsolatban a jelen adatkezelési tájékoztatóban foglaltak az irányadók, azzal, hogy az örökösök részére tájékoztatás az örökösi minőség igazolását (például: hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány) követően nyújtható.
A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig
a) az elhunyt szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjegyenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére,
b) azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosítottja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt biztosított közeli hozzátartozója részére

– annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltathat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja.
A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő – fent részletezett – adatszolgáltatás nem

jelenti a biztosítási titok sérelmét. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig,vagy azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A Biztosító és az Erste Bank Zrt. (a továbbiakban: Bank) közötti együttműködés keretében a Bank egyes biztosítási termékek vonatkozásában a biztosítási szerződés technikai azonosításához szükséges egyedi banki azonosítót (ún. symbols kódot) továbbítja a Biztosító részére.

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 közvetlenül gyermekeknek kínált, 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 meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető (törvény egyéb rendelkezése hiányában a Ptk. szerinti általános elévülési idő az irányadó). A Biztosító az ügyfelek adatait a biztosítási szerződés megszűnte 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.

Automatizált döntéshozatallal kapcsolatos jogok
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 jár vagy őt hasonlóképpen jelentős mértékben érinti, kivéve az Adatvédelmi Rendeletben meghatározott eseteket.
Ha az automatizált döntéshozatal a Biztosító és az érintett közötti szerződés megkötése vagy teljesítése érdekében szükséges, a Biztosító megfelelő intézkedésekkel biztosítja az érintett jogainak, szabadságainak és jogos érdekeinek védelmét.
Az érintett ilyen esetben jogosult különösen arra, hogy
– a Biztosító részéről emberi beavatkozást kérjen,
– saját álláspontját kifejtse,
– az automatizált döntést vitassa és annak emberi felülvizsgálatát kérje.
Az érintett jogosult továbbá tájékoztatást kérni az automatizált döntéshozatal során alkalmazott logikára vonatkozó érdemi információkról, valamint arról, hogy az automatizált adatkezelés milyen jelentőséggel bír és rá nézve milyen várható következményekkel jár.

Eljárási szabályok:
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, késedelem 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.,
levelezési cím: 1363 Budapest, Pf.: 9.,
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 titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy
b) a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
c) a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.
d) a biztosító érdeke ezt az ügyféllel szemben fennálló követelése eladásához vagy követelése érvényesítéséhez szükségessé teszi.

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, az Adatvédelmi Rendelet 32. cikkében foglalt adatbiztonsági követelmények, valamint a Magyar Nemzeti Bank pénzügyi-felügyeleti elvárásainak érvényre juttatásához szükségesek.
A Biztosító a tudomására jutott személyes adatok feldolgozása és kezelése során maradéktalanul betartja 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 levélben közvetlenül vagy, amennyiben a körülmények indokolják a www.union.hu oldalon történő értesítéssel tájékoztatja.
Amennyiben Ön a saját, vagy más személynek a Biztosító által kezelt adatait érintő incidensről értesül, kérjük ezen információt indokolt késedelem 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 adatfeldolgozók és a viszontbiztosítók 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 tájékozató a https://union.hu/adatvedelem weboldalon érhető el.
1. sz. Függelék: A Bit. által a biztosítási titok megismerésére feljogosított szervezetek listája

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

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, az ügyészséggel, a Nemzeti Vagyonvisszaszerzési és Vagyonvédelmi Hivatallal (a továbbiakban: NVVH), valamint a szabálysértési hatósági jogkörében eljáró rendőrséggel és a Nemzeti Adó- és Vámhivatallal,
c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal
d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
e) a (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 kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó 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 egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,

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 adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,

t) a lábon álló növénykultúrára kötött mezőgazdasági biztosítási szerződésekben szereplő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért 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, az NVVH, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve 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.-ban 2025. június 15-ig hatályban volt új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, vagy

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

(6a) A Rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvény 69. § (3) és (4) bekezdésében, a Nemzeti Adó- és Vámhivatalról szóló 2010. évi CXXII. törvény 58. § (3) bekezdésében vagy a büntetőeljárásról szóló 2017. évi XC. törvény (a továbbiakban: Be.) 262. § (3)(5) bekezdésében meghatá-

rozottak szerinti adatkérés esetén a biztosító vagy a viszontbiztosító az ügyészség vagy az NVVH engedélye nélkül is köteles az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkérést teljesíteni. A Be. 262/A. §-a szerinti adatkérés esetén a biztosító vagy viszontbiztosító az ügyészségnek vagy az NVVH-nak az ügyfélre vagy a biztosítási szerződésre vonatkozó külön engedélye nélkül is köteles az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkérést teljesíteni.
(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.

139/A. § A törvényben meghatározott feladatok hatékony teljesítése érdekében a biztosító vagy a viszontbiztosító a a nyomozó hatósággal, az ügyészséggel és az NVVH-val együttműködési megállapodást köthet.

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.

142. § (1) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a különleges adatnak vagy bűnügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

(2) A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.