CIG PANNÓNIA BIZTOSÍTÓK | EUROLEASING MBH CSOPORT

Az Euroleasing Zrt. gépjármű finanszírozásra vonatkozó zártvégű pénzügyi lízing termékeihez kapcsolódó csoportos hitelfedezeti biztosítás

- Termékismertető
- Általános Biztosítási Feltételek
- Különös Biztosítási Feltételek

Csoportos hitelfedezeti biztosítás az Euroleasing Zrt. gépjármű finanszírozásra vonatkozó zártvégű pénzügyi lízing termékeihez

Biztosítási termékismertető

A társaság: CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. (H-EN-II-88/2016)
CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.
(H-EN-II-87/2016)

A termék: Euroleasing Zrt. gépjármű finanszírozásra vonatkozó zártvégű pénzügyi lízing termékeihez kapcsolódó csoportos hitelfedezeti biztosítás

A jelen termékismertetőben foglalt tájékoztatás nem teljes körű. A termékre vonatkozó teljes körű, szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatás a Biztosítási Feltételekben található.

Milyen típusú biztosításról van szó?

Csoportos hitelfedezeti biztosítás az Euroleasing Zrt. (továbbiakban: Szerződő) által nyújtott, gépjármű finanszírozásra vonatkozó zártvégű pénzügyi lízinghez, mely alapján a Biztosító az alább részletezett szolgáltatásokat nyújtja.

Mire terjed ki a biztosítás?

Alap szolgáltatási csomag

- ✓ Baleset vagy betegség miatti haláleset
- ✓ Balesetből vagy betegségből eredő, legalább 70%-os egészségkárosodás

Teljes és Extra szolgáltatási csomag

- ✓ Baleset vagy betegség miatti haláleset
- ✓ Balesetből vagy betegségből eredő, legalább 70%-os egészségkárosodás
- ✓ Keresőképtelenség (30 napon túli betegállomány)
- ✓ Munkanélküliség (30 napot meghaladó álláskeresőként történő nyilvántartás)
- ✓ 3 napot meghaladó kórházi kezelés (ha a Biztosított nem rendelkezik a biztosítási feltételek szerinti munkaviszonnyal)

Biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosítók az alábbi szolgáltatásokat teljesítik:

Biztosítási esemény típusa	**Szolgáltatás**
Baleset vagy betegség miatti haláleset	a halál napján fennálló, még nem esedékes tőketartozás a Szerződőnek, de **max. 25 millió Ft**
Balesetből vagy betegségből eredő, legalább 70%-os egészségkárosodás	a jogerős határozat meghozatalának napján fennálló, még nem esedékes tőketartozás a Szerződőnek, de **max. 25 millió Ft**
Teljes és Extra csomag esetén továbbá	
• 30 napot meghaladó keresőképtelenség • 30 napot meghaladó munkanélküliség	**Teljes csomag** a 31. napot követően esedékes havi lízingdíj(ak) (de **max. 350 ezer Ft / hó**) + áthárított biztosítási díj(ak) a Szerződőnek max. 6 hónapig **Extra csomag** • az 1. napot követően esedékes havi lízingdíj(ak) (de **max. 350 ezer Ft / hó**) + áthárított biztosítási díj(ak) a Szerződőnek max. 6 hónapig • az 1. napot követően esedékes havi lízingdíjjal / lízingdíjakkal megegyező összeg (de **max. 350 ezer Ft / hó**) a Biztosítottnak max. 6 hónapig
3 napot meghaladó kórházi kezelés (ha a Biztosított nem rendelkezik a biztosítási feltételek szerinti munkaviszonnyal)	a 4. naptól max. 30 napig **Teljes csomag:** • 10 000,- Ft / nap a Biztosítottnak **Extra csomag:** • 20 000,- Ft / nap a Biztosítottnak

Mire nem terjed ki a biztosítás?

Jellemző általános kizárások:

- ✗ terrorcselekmény, harci cselekmények;
- ✗ veszélyes / hivatásos sporttevékenység;
- ✗ meglévő betegség és azzal okozati összefüggésben álló események a csatlakozást követő első 6 hónap során;
- ✗ ha a Biztosított a kockázatviselés kezdetekor bármilyen jogcímen - kivéve az özvegyi nyugdíjat - nyugdíjas (csak Teljes és Extra csomag esetén);
- ✗ ha a Biztosított a kockázatviselés kezdetekor rokkantsági, illetőleg rehabilitációs ellátásban részesül;
- ✗ ittas járművezetés / járművezetés kábítószer vagy kábító hatású anyag hatása alatt;
- ✗ rendszeres alkoholfogyasztás;
- ✗ bódító, kábító vagy hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztása.

Keresőképtelenség kockázat esetén jellemző kizárások:

- ✗ depresszió, mentális rendellenességek;
- ✗ nem balesetből eredő pszichiátriai kezelés;
- ✗ orvosilag nem indokolt, a Biztosított által kezdeményezett beavatkozások;
- ✗ terhesség és szülés miatti keresőképtelenség, gyermekápolási táppénz.

Munkanélküliség kockázat esetén jellemző kizárások:

- ✗ munkaerő-kölcsönzés céljából létesített munkaviszony;
- ✗ az álláskeresővé válást megelőző 6 hónap során nem állt fenn folyamatosnak minősülő munkaviszony;
- ✗ munkavállaló által kezdeményezett közös megegyezéssel történő megszüntetés vagy felmondás;
- ✗ próbaidő alatti megszüntetett munkaviszony;
- ✗ munkáltató általi azonnali hatályú felmondás;
- ✗ a Biztosított magatartása miatti munkaviszony megszüntetés;
- ✗ kockázatviselés kezdetét megelőzően már ismert ok miatti munkaviszony megszüntetés.

3 napot meghaladó kórházi kezelés esetén jellemző kizárások:

- ✗ kúra, pihenés, rehabilitáció, nem balesetből eredő pszichiátriai kezelés.

Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben? *(folytatás az előző oldalról)*

Mentesülés
A Biztosító a Biztosítási Feltételekben meghatározott esetekben mentesül a szolgáltatás alól. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól például, ha:

- ! a Biztosított megszegi közlési kötelezettségét;
- ! a Biztosított két éven belül öngyilkosságot követ el;
- ! a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő.

Várakozási idő
Munkanélküliség kockázat esetén a kockázatviselés kezdetét követően 90 napon belül bekövetkezett biztosítási eseményekre nem terjed ki a biztosítási fedezet.

Amennyiben a bekövetkező esemény a Feltételekben rögzített kizárt kockázatnak minősül, a Biztosító a szolgáltatást nem teljesít.

A halálozás vagy a legalább 70%-os egészségkárosodás kockázat alapján teljesítendő szolgáltatás egy Biztosítottnak az összes biztosított lízingszerződésére vonatkozóan együttesen sem haladhatja meg a 25 millió Ft-ot.

Ha a nem korrigált, aktuális havi lízingdíj nagyobb, mint a szerződéskötéskor megállapított vagy átütemezett szerződés esetén a legutolsó átütemezést követő havi lízingdíjak számtani átlagának 105%-a, a Biztosító keresőképtelenség és munkanélküliség szolgáltatása adott hónapra vonatkozóan ez utóbbi érték. További korlátozások:

Keresőképtelenségi / Munkanélküliségi kockázat:

- ! a Biztosító a szolgáltatást a keresőképtelenség / munkanélküliség fennállása alatt fizeti.
- ! maximum 350 ezer Ft / lízingdíj / hó (Extra csomag esetén 2x);
- ! maximum 6 havi térítés / biztosítási esemény;
- ! maximum 12 havi térítés a biztosítás tartama alatt;
- ! két, 6 havi térítéssel járó biztosítási esemény között legalább 12 díjjal fedezett hónapnak kell eltelnie.

3 napot meghaladó kórházi kezelés kockázat:

- ! maximum 30 napi térítés / biztosítási esemény;
- ! maximum 120 napi térítés a biztosítás tartama alatt;
- ! 30 napi térítéssel járó biztosítási eseményt követően az újabb biztosítási esemény miatti szolgáltatás előtt legalább 6 díjjal fedezett hónapnak kell eltelnie.

Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ Életbiztosítási kockázat: valamennyi ország.
- ✓ Munkanélküliség: Európa, kivéve Törökországot és a volt Szovjetunió azon utódállamait, amelyek nem EU-tagok.
- ✓ Egyéb kockázatok: Magyarország, de a biztosítási eseményt okozó baleset vagy betegség a világ bármely országában bekövetkezhet.

Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

- Közlési és változás bejelentési kötelezettség teljesítése a csatlakozás és a biztosítás tartama során;
- áthárított biztosítási díj havi rendszerességű megfizetése a Szerződő részére;
- a biztosítási esemény bekövetkezése esetén bejelentési, felvilágosítási és információadási kötelezettség teljesítése.

Mikor és hogyan kell fizetnem?

A csoportos biztosítás díját a Biztosítók részére a Szerződő fizeti meg. A Szerződő az általa megfizetett havi biztosítási díjnak a Biztosítottra jutó részét áthárítja a Biztosítottra. Az áthárításra kerülő díjrészt a Szerződő számítja ki és szedi be a Biztosítottól annak esedékességekor vagy azt követően. Az áthárított biztosítási díj a lízingdíjjal együtt esedékes.

A biztosítás **havi díja a havi lízingdíj százalékában** Biztosítottanként:

Szolgáltatási csomag	Biztosítási díj
Alap	2,9%
Teljes	5,7%
Extra	8,5%

Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A biztosítás határozatlan tartamú.
A kockázatviselés kezdete:

- – a lízingszerződés aláírását követően írásban tett csatlakozási nyilatkozat esetén a csatlakozási nyilatkozat Szerződő általi érkeztetését követő naptári nap 0 órája;
- – a lízingszerződés aláírását követően szóban tett csatlakozási nyilatkozat esetén a nyilatkozat megtételét követő nap 0 órája;
- – a lízingszerződés aláírásakor történő csatlakozás esetén a finanszírozott összeg folyósítását követő nap 0. órája.

(folytatás a következő oldalon)

Mikortól meddig tart a kockázatviselés? *(folytatás az előző oldalról)*

A Biztosító kockázatviselése **megszűnik** egyebek mellett:

- Alap csomag esetén annak a naptári évnek az utolsó napján 24 órakor, amelyben a biztosított a 75. életévét betölti,
- Teljes és Extra csomag esetén annak a naptári évnek az utolsó napján 24 órakor, amelyben a biztosított a 65. életévét betölti.
- ha a lízingszerződés alapján fennálló lízingdíjfizetési kötelezettség bármely okból szünetel, a szünetelés megkezdésének hónapjában, a hónap utolsó napján 24 órakor minden kockázatra megszűnik.
- a finanszírozási szerződés megszűnésekor / lejáratakor;
- a Biztosított halálának napján;
- azon a napon, amikor a Biztosított öregségi vagy előrehozott öregségi nyugállományba vonul (Teljes és Extra csomag esetén);
- a Biztosított azonnali hatályú felmondása vagy a biztosítotti jogviszony rendes felmondása esetén;
- a csoportos biztosítási szerződés Szerződő vagy Biztosító általi rendes felmondása esetén.

Hogyan szüntethetem meg a biztosítást? Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

Azonnali hatályú felmondás

Távértékesítés útján, telefonon történő szóbeli csatlakozás esetén a Biztosított a kockázatviselés kezdetétől számított 30 (harminc) napos határidőn belül a Szerződőhöz intézett írásbeli vagy szóbeli nyilatkozattal, azonnali hatállyal felmondhatja a biztosítást. Az azonnali hatályú felmondás a nyilatkozat Szerződőhöz történő beérkezésének, illetve szóbeli közlésének napján 24 órakor szünteti meg a Biztosítottra vonatkozó kockázatviselést. Ilyen esetben a kockázatviselés kezdetétől a kockázatviselés megszűnéséig terjedő időszakra nem áll fenn díjfizetési kötelezettség, ha ezen időtartam alatt nem következett be biztosítási esemény. A határidőn túl benyújtott azonnali hatályú felmondás rendes felmondásnak minősül. Az azonnali hatályú felmondás részletes szabályait a Távértékesítési tájékoztató tartalmazza.

Rendes felmondás

A Biztosított a Szerződőnél írásban kezdeményezheti a biztosítás rendes felmondását. A biztosítotti jogviszony rendes felmondása esetén a Biztosítók kockázatviselése a felmondás beérkezését követő hónap végén szűnik meg. Rendes felmondás esetén a megszűnésig terjedő időszakra fennáll a díjfizetési kötelezettség.

Az írásbeli felmondó nyilatkozatot a Szerződő címére (1134 Budapest, Lőportár utca 24. vagy e-mail címére (biztositasok@euroleasing.hu) kell küldeni mind azonnali hatályú felmondás, mind rendes felmondás esetén. Szóbeli nyilatkozattal a felmondás a Szerződő +36 1 345 2424-es telefonszámán közölhető.

A CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. és a CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.

Csoportos hitelfedezeti biztosításának Általános és Különös feltételei az Euroleasing Zrt. gépjármű finanszírozásra vonatkozó zártvégű pénzügyi lízing termékeihez

Tartalomjegyzék

Általános Biztosítási Feltételek **7**
Fogalommeghatározások 7
A csoportos biztosítási szerződés létrejötte, a biztosítási jogviszony alanyai 8
A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei 9
A Biztosított csatlakozása a csoportos biztosítási szerződéshez 10
A biztosítás tartama, a biztosítási időszak 10
Területi hatály 11
A Biztosítók kockázatviselésének kezdete 11
A Biztosítók kockázatviselésének megszűnése 11
A Biztosítotti jogviszony felmondása 12
A csoportos biztosítási szerződés megszüntetése és annak következményei 12
Díjfizetésre vonatkozó rendelkezések 12
A Szerződő által megfizetett biztosítási díj áthárításával kapcsolatos rendelkezések 13
Biztosítási csomagok, fedezett kockázatok 13
Biztosítási események, a Biztosítók szolgáltatása 14
A biztosítási esemény bejelentése, a teljesítéshez szükséges iratok, a Biztosítók teljesítése 16
Mentesülések 19
Kizárások 19
Egyéb rendelkezések 21
Értékkövetés 21
Maradékjogok, kötvénykölcsön 21

Általános ügyféltájékoztató **22**
Bevezetés **22**
1. A biztosító főbb adatai **22**
2. A biztosító felügyeleti hatósága **22**
3. Irányadó jog **23**
4. Panaszokkal kapcsolatos tájékoztató **23**
5. Adatkezelési tájékoztató **24**
5.1. Az Adatkezelők adatai és felügyeleti hatóságai 24
5.2. Az adatkezelési tájékoztató alkalmazása 24
5.3. Az Adatkezelők adatkezelése 24
5.4. Közös adatkezelés 25
5.5. Az Adatkezelők adatkezelésének célja, jogalapja, a kezelt adatok köre és az adatkezelés időtartama 25
5.6. Az Adatkezelők adatkezelésével kapcsolatos további rendelkezés 46
5.7. Az adattovábbítás címzettjei, illetve a címzettek kategóriái 46
5.8. Harmadik országba történő adattovábbítás 47
5.9. Adatbiztonsági intézkedések 47
5.10. Automatizált döntéshozatal, profilalkotás és az automatizált döntéshozatallal kapcsolatos érintetti jogok 48
5.11. Érintetti joggyakorlás 48
5.12. Panaszbenyújtás joga 51
5.13. Jogorvoslat 51
5.14. A jelen tájékoztató módosíthatósága 51
6. A biztosítási titokkal kapcsolatos rendelkezések **52**

Az Euroleasing Zrt. gépjármű finanszírozásra vonatkozó zártvégű pénzügyi lízing termékeihez kapcsolódó csoportos hitelfedezeti biztosítás Feltételei

Jelen Biztosítási Feltételek (továbbiakban: „Feltételek")– ellenkező szerződéses kikötések hiányában a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. (továbbiakban: „Életbiztosító") és a CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: „Általános Biztosító", a két biztosító együtt a továbbiakban: „Biztosítók"), valamint Euroleasing Zrt. (továbbiakban: „Szerződő") között létrejött csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződésre (továbbiakban: „csoportos biztosítási szerződés") érvényesek, feltéve, hogy a csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződést jelen Feltételekre hivatkozással kötötték.

Csoportos biztosításoknál nem határozzák meg előre zártan és pontosan (név szerint) a biztosítotti kört. Annak megállapítása, hogy ki minősül biztosítottnak, valamely csoporthoz (szervezethez) való tartozás, a biztosítottak és a szerződő fél között fennálló jogviszony vagy egyéb kapcsolat alapján történik. A csoportos biztosítási szerződés azokra a természetes személyekre vonatkozik, akik jelen Feltétel 2.4. pontja szerint biztosítottnak minősülnek.

A Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: „Ptk.") rendelkezéseitől és a szokásos szerződési gyakorlattól eltérő rendelkezések dőlt betűvel szedettek.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban: „Bit.") 152. §, valamint 4. számú melléklete szerinti ügyfél tájékoztatásnak megfelelő – a külön dokumentumként a biztosítási szerződés részét képező Általános Ügyfél-tájékoztató és annak részét képező Adatkezelési tájékoztató által nem tartalmazott – rendelkezések félkövér betűvel szedettek. A félkövér betűvel szedett rendelkezések, valamint az Általános Ügyfél-tájékoztató és annak részét képező Adatkezelési tájékoztató együttesen képezi az ügyfelek Bit. 152. § és 4. számú melléklete szerinti tájékoztatását.

Kifejezetten felhívjuk a figyelmet a jelen Feltételek 1.3., 1.5., 1.7., 1.8., 2.4., 2.5., 3.2., 3.4., 3.8., 3.9., 4.3., 5.2., 6., 7., 8., 8.2., 10.3. 11.2., 11.3., 11.5., 11.6., 12.6., 12.8., 12.9., 13.1., 13.3., 13.4., 14.1., 14.2.1-14.2.5., 15.1., 15.2., 15.3., 15.4., 15.8., 15.10.3., 15.12-15., 16., 17., 18.1.1-18.1.2. pontjaira.

A Biztosító jelen biztosítási terméket tanácsadás nélkül értékesíti.

1. Fogalommeghatározások

1.1. **Csoportos biztosítási szerződés:** az Euroleasing Zrt., mint Szerződő és a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt., valamint a CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt., mint Biztosítók között a – 2.2. pontban meghatározott – Szerződővel alábbi 1.2. pont szerinti lízingszerződést kötő természetes személyek, mint Biztosítottak javára létrejött biztosítási szerződés.

1.2. **Lízingszerződés:** a Biztosított és a Szerződő között létrejött, gépjármű finanszírozásra vonatkozó zártvégű pénzügyi lízing szerződés.

1.3. **Lízingdíj: a lízingszerződéshez kapcsolódó, annak megszűnéséig rendszeresen fizetendő (és a Szerződő által kimutatott) díj. A fizetési gyakoriságot a lízingszerződés tartalmazza.**

A keresőképtelenségi vagy munkanélküliségi kockázat alapján a Biztosító havi lízingdíjként az alábbi összeget fizeti:

- **Ha az adott hónapban a Biztosított esetében A ≤ B, akkor a Biztosító szolgáltatása az adott hónapra vonatkozóan C, de legfeljebb 350 ezer Ft / hónap.**
- **Ha az adott hónapban a Biztosított esetében A > B, akkor a Biztosító szolgáltatása az adott hónapra vonatkozóan B, de legfeljebb 350 ezer Ft / hónap.**

A fentiek alkalmazása szempontjából

A = a nem korrigált aktuális havi lízingdíj (változó kamatozású finanszírozás esetén az eredetileg megállapított - a kamatlábváltozások hatásaival nem korrigált - havi lízingdíj),

B = a szerződéskötéskor megállapított vagy átütemezett szerződés esetén a legutolsó átütemezést követő havi lízingdíjak számtani átlagának 105%-a,

C = a korrigált aktuális havi lízingdíj (változó kamatozású finanszírozás esetén az eredetileg megállapított havi lízingdíj a kamatlábváltozások hatásaival korrigálva).

1.4. **Baleset:** Jelen Feltételek szempontjából balesetnek minősül a Biztosított akaratától függetlenül hirtelen fellépő olyan külső behatás, amely a kockázatviselés tartama alatt, de legkésőbb a balesetet követő egy éven belül a Biztosított időleges keresőképtelenségét vagy egészségkárosodását idézi elő.

1.5. **Kórház:** Jelen feltétel szempontjából kórháznak minősül a magyar tisztiorvosi és szakmai felügyelet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény, – amely nem tartozik jelen Feltételben a kórházi kezelés fedezetre vonatkozóan meghatározott kizárások közé és – amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll**.**

1.6. **Keresőképtelen:** Jelen feltétel szempontjából keresőképtelen az, (i) aki balesete vagy betegsége miatt munkáját nem tudja ellátni, valamint az, (ii) aki betegségének megállapítása vagy gyógykezelése miatt fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásban részesül, mindkét esetben azzal a feltétellel, hogy a keresőképtelenség elbírálására és igazolására jogosult orvos vagy kórház által igazoltan, saját jogon keresőképtelen állományban van.

1.7. **Álláskereső (munkanélküli): aki a vonatkozó jogszabályok alapján (i) a munkaviszony létesítéséhez szükséges feltételekkel rendelkezik, és (ii) oktatási intézmény nappali tagozatán nem folytat tanulmányokat, és (iii) öregségi nyugdíjra nem jogosult, rehabilitációs járadékban, valamint a megváltozott munkaképességű személyek ellátásaiban nem részesül és (iv) az alkalmi foglalkoztatásnak minősülő munkaviszony és a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony kivételével munkaviszonyban nem áll, és egyéb keresőtevékenységet sem folytat, és (v) elhelyezkedése érdekében az állami foglalkoztatási szervvel együttműködik, és akit (vi) az állami foglalkoztatási szerv álláskeresőként nyilvántart.**

1.8. **Munkaviszony: legalább heti 20 órás tartamú**

1.8.1. **magyarországi munkavállalás esetén (1) a Munka Törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény (továbbiakban: „Mt.") hatálya alá tartozó munkaviszony, továbbá a magyar jog hatálya alá tartozó (2) közszolgálati jogviszony, (3) közalkalmazotti jogviszony, (4) állami szolgálati jogviszony, (5) kormányzati szolgálati jogviszony, – ide nem értve a kormányzati szolgálati jogviszonyban álló szakmai felsővezetőket - (6) adó- és vámhatósági szolgálati jogviszony, (7) egészségügyi szolgálati jogviszony, (8) szakképzési munkaszerződéssel keletkezett jogviszony, (9) rendvédelmi igazgatási szolgálati jogviszony, (10) honvédelmi alkalmazotti jogviszony, (11) bírói vagy igazságügyi szolgálati viszony vagy ügyészségi szolgálati viszony, (12) bedolgozói jogviszony, (13) nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony, (14) szövetkezeti tag munkaviszony jellegű munkavégzésre irányuló jogviszonya – ide nem értve az iskolaszövetkezet nappali tagozatos tanuló, hallgató tagját, a közérdekű nyugdíjas szövetkezet öregségi nyugdíjban vagy átmeneti bányászjáradékban részesülő tagját, a szociális szövetkezet tagi munkavégzésre irányuló jogviszonyban munkát végző tagját és a kisgyermekkel otthon lévők szövetkezetének nem nagyszülőként gyermekgondozási díjban vagy gyermekgondozást segítő ellátásban részesülő tagját – (15) fegyveres és rendvédelmi szervek hivatásos és szerződéses állományú tagjainak szolgálati viszonya;**

1.8.2. **külföldi munkavállalás esetén a területi hatály (ld. a jelen Feltételek 6. pontját) alá tartozó valamely ország (munka)joga szerinti olyan jogviszony, melynek alapján a Biztosított szerződés alapján a másik szerződő fél utasításai alapján, pénzbeli ellenszolgáltatás (munkabér) ellenében a szerződésben rögzített rendelkezések szerinti személyes munkavégzésére köteles.**

2. A csoportos biztosítási szerződés létrejötte, a biztosítási jogviszony alanyai

2.1. **A csoportos biztosítási szerződés a Szerződő és a Biztosítók között írásban, határozatlan tartamra jött létre, amelyhez a Biztosítottak az általuk tett csatlakozási nyilatkozat megtételével egyénileg – a 4. pontban írtak szerint – csatlakoznak.**

2.2. A **Szerződő** az Euroleasing Zrt., amely az általa nyújtott, zártvégű pénzügyi lízinget igénybe vevő természetes személyekre vonatkozóan a Biztosítókkal a csoportos biztosítási szerződést megkötötte, az azzal kapcsolatos jognyilatkozatokat teszi, és a biztosítási díjat megfizeti. A biztosítási díjnak a Biztosítottra jutó részét - a Biztosított csatlakozási nyilatkozatban tett hozzájárulása alapján - a Szerződő áthárítja a Biztosítottra jelen Feltétel 11. pontjai szerint.

2.3. A Szerződő a Biztosítottra vonatkozó biztosítotti jogviszony létrejövetelekor a Biztosítók függő biztosításközvetítőjeként jár el.

2.4. **Biztosított: az a Szerződőnél gépjármű finanszírozásra vonatkozó zártvégű pénzügyi lízingszerződéssel rendelkező, abban lízingbevevőként megjelölt természetes személy ügyfél (ideértve az egyéni vállalkozókat, egyéni cégeket és őstermelőket is; ahol a jelen szerződés a továbbiakban természetes személyt említ, ott minden esetben bele kell érteni az egyéni vállalkozót, az egyéni céget és az őstermelőt is), aki**

2.4.1. **a csoportos biztosítási szerződéshez történő csatlakozása időpontjában a 18. életévét már betöltötte, de Alap csomag esetén még nem töltötte be a 70. életévét, Teljes vagy Extra csomag esetén még nem töltötte be a 63. életévét,**

2.4.2. **a csatlakozás időpontjában nem részesül rokkantsági- vagy rehabilitációs ellátásban,**

2.4.3. **a csatlakozás időpontjában nem részesül öregségi nyugdíjban (jelen kikötés csak akkor alkalmazandó, ha a Biztosított Teljes vagy Extra csomagot választ),**

2.4.4. **a jelen Feltételek alapján létrejött csoportos biztosítási szerződésnek – ugyanazon lízingszerződés vonatkozásában – korábban még nem volt Biztosítottja (jelen kikötés csak akkor alkalmazandó, ha a Biztosított Teljes vagy Extra csomagot választ és korábban rendelkezett ezen csomagok valamelyikével),**

2.4.5. **az általa tett csatlakozási nyilatkozatban elfogadja a csoportos biztosítási szerződés Feltételeit és kapcsolódó dokumentumait (a Termékismertetőt, az Általános Ügyfél-tájékoztatót és az annak részét képező Adatkezelési tájékoztatót a Biztosításközvetítői tájékoztatót, továbbá a Távértékesítési tájékoztatót) a csoportos biztosítási szerződéshez Biztosítottként csatlakozik, és ezzel hozzájárul ahhoz, hogy a csoportos biztosítási szerződés alapján a Biztosítók kockázatviselése rá kiterjedjen és hozzájárul ahhoz, hogy a Szerződő a biztosítási díj Biztosítottra eső részét a Biztosítottra áthárítsa. A Biztosított a csoportos biztosítási szerződésbe szerződőként nem léphet be.**

2.4.6. **A csoportos biztosítási szerződéshez egy személy több lízingszerződéshez kapcsolódóan is csatlakozhat, azonban ilyen esetben a halálozás vagy a legalább 70%-os egészségkárosodás kockázat alapján teljesítendő szolgáltatás egy Biztosítottnak az összes biztosított lízingszerződésére vonatkozóan együttesen nem haladhatja meg a 25 millió Ft-ot. Az erre vonatkozó részletes rendelkezéseket ld. a 14.1.1. pontban.**

2.5. **Kedvezményezett: a Biztosítók szolgáltatására jogosult személy, aki a halál, illetve rokkantság esetére járó szolgáltatási összegből a fennálló lízingtartozás mértékéig a Szerződő, az afeletti rész vonatkozásában rokkantság esetén a Biztosított, halála esetén a Biztosított örököse. Egyszeres keresőképtelenség és munkanélküliség biztosítási szolgáltatásokra a Szerződő jogosult, míg a kétszeres keresőképtelenség és munkanélküliség biztosítási szolgáltatás felére a Szerződő, felére a Biztosított jogosult. A kórházi kezelés kockázat esetén a Biztosítók szolgáltatására a Biztosított jogosult.**

2.6. **Biztosító: A haláleseti szolgáltatás esetén az Életbiztosító, míg a többi szolgáltatás esetén az Általános Biztosító** (együttesen: Biztosítók), akik a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viselik és a biztosítási szolgáltatást teljesítik.

3. A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei

3.1. A Szerződő köteles **(1)** a csoportos biztosítási szerződéssel kapcsolatos megfelelő jognyilatkozatok megtételére, valamint **(2)** a Biztosítók által hozzá intézett jognyilatkozatokról és a csoportos biztosítási szerződésben bekövetkezett változásokról tájékoztatni azokat a Biztosítottakat, akikre az adott jognyilatkozat és/vagy változás hatást gyakorol, **(3)** a biztosítási díjat a Biztosítóknak megfizetni (a Szerződő az általa megfizetett biztosítási díjnak a Biztosítottra jutó részét - a Biztosított által a csatlakozási nyilatkozatban tett hozzájárulása alapján – áthárítja a Biztosítottra).

3.2. **A Biztosított köteles a Szerződő részére megfizetni a Szerződő által áthárított biztosítási díjat (a díjfizetésre és a díj áthárítására vonatkozó részletes rendelkezéseket jelen Feltételek 12. pontja tartalmazza).**

3.3. A Szerződő és a Biztosított köteles közlési kötelezettségének eleget tenni, valamint a Biztosítók által feltett, a biztosítás szempontjából szükséges kérdéseket a valóságnak megfelelően és teljeskörűen megválaszolni.

3.4. A közlési kötelezettség abban áll, hogy a Szerződő és a Biztosított köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt, adatot a Biztosítókkal írásban közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A Biztosítók írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a Szerződő és a Biztosított közlési kötelezettségének eleget tesz. **A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén (ideértve a szándékosan valótlan tartalmú csatlakozási nyilatkozat tételét is) a Biztosítók kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosítók a csoportos biztosítási szerződés megkötésekor, illetőleg a Biztosított csatlakozásakor ismerték, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében. A közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértésére a Biztosítók csak az érintett (közlési- vagy változásbejelentési kötelezettségét elmulasztó) Biztosítottal szemben hivatkozhatnak. A közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése ellenére beáll a Biztosítók kötelezettsége, ha a Biztosított csatlakozásától a biztosítási esemény bekövetkeztéig 5 (öt) év már eltelt.**

3.5. A Biztosítók a szolgáltatás jogalapjának megállapításához a közölt adatokat ellenőrizhetik, saját orvosuk által vizsgálatot kezdeményezhetnek.

3.6. A Biztosítók kötelesek a tudomásukra jutott adatokat megőrizni és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. tv.-ben (továbbiakban: „Bit.") foglaltak szerint biztosítási titokként kezelni.

3.7. A csoportos biztosítási szerződés feltételeit kizárólag a Szerződő és a Biztosítók módosíthatják az általuk aláírt módosító szerződés útján.

3.8. **A Biztosítottakat kizárólag a biztosítotti jogviszonyuk azonnali hatályú felmondásának (ld. a 9.1. pontban) és rendes felmondásának (ld. a 9.2. pontban) joga illeti meg.**

3.9. **A Biztosítottakat nem illeti meg (1) a csoportos biztosítási szerződésbe történő belépésnek, (2) a csoportos biztosítási szerződés módosításának és/vagy (3) a biztosítotti jogviszonyukra vonatkozó Feltételek módosításának a joga.**

4. A Biztosított csatlakozása a csoportos biztosítási szerződéshez

4.1. A csoportos biztosítási szerződés egyidejűleg több Biztosítottra vonatkozik, amelyhez a Biztosítottak az általuk tett csatlakozási nyilatkozat megtételével egyénileg csatlakoznak.

4.2. A Szerződő lízingszerződést kötő, vagy már aláírt lízingszerződéssel rendelkező ügyfele a csoportos biztosítási szerződéshez az alábbi módokon csatlakozhat (az egyes csomagok alapján fedezett kockázatokat ld. a 13.3. pontban):

4.2.1. **írásbeli csatlakozás:** – a Biztosító és a Biztosított egyidejű jelenléte nélkül, távollétében megtett – a lízingszerződés aláírásával egyidejűleg aláírt csatlakozási nyilatkozattal vagy a lízingszerződés aláírását követően a Szerződő által a Biztosított rendelkezésre bocsátott formanyomtatvány (csatlakozási nyilatkozat) aláírásával;

4.2.2. **szóbeli csatlakozás:** a lízingszerződés aláírását követően a Szerződő vagy megbízott biztosításközvetítője által történő telefonos megkeresés során a Biztosított által tett, rögzített szóbeli csatlakozási nyilatkozattal;

4.3. A Biztosított a csatlakozási nyilatkozat megtételekor (egyéb nyilatkozatok megtétele mellett):

4.3.1. nyilatkozik arról, hogy a 18. életévét már betöltötte, **és Teljes vagy Extra csomag választása esetén, még nem töltötte be a 63. életévét illetve Alap csomag választása esetén még nem töltötte be a 70. életévét,**

4.3.2. **elfogadja a csoportos biztosítási szerződés Feltételeit és kapcsolódó dokumentumait (a Termékismertetőt, az Általános Ügyféltájékoztatót és az annak részét képező Adatkezelési tájékoztatót a Biztosításközvetítői tájékoztatót, továbbá a Távértékesítési tájékoztatót) és hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosítók kockázatviselése rá kiterjedjen,**

4.3.3. **a csoportos biztosítási szerződéshez Biztosítottként csatlakozik,**

4.3.4. **hozzájárul, hogy a Szerződő az általa szerződői minőségben megfizetett biztosítási díjnak a Biztosítottra jutó részét áthárítsa a Biztosítottra, egyben vállalja az áthárított biztosítási díj megfizetését a havi lízingdíjjal egy időben (ld. még a 12. pontban),**

4.4. A 4.2.1. pont szerinti írásbeli csatlakozás esetén a Szerződő a jelen biztosítási Feltételeket, a Termékismertetőt, a Biztosításközvetítői tájékoztatót, valamint az Ügyféltájékoztatót és az annak részét képező Adatkezelési tájékoztatót és a Távértékesítési tájékoztatót a csatlakozási nyilatkozat megtételét megelőzően adja át (a lízingszerződés megkötését megelőző csatlakozás esetén a lízingszerződésre vonatkozó szerződési dokumentumokkal együtt). A csatlakozásról a Szerződő a Biztosított részére visszaigazolást küld, hogy a csoportos biztosítási szerződés hatálya rá a csatlakozási nyilatkozata alapján az 7. pontban rögzített kockázatviselési kezdettől kiterjed, a jelen pontban foglalt dokumentumokkal együtt.

4.5. Amennyiben a Biztosított szóban megtett nyilatkozattal csatlakozott, a Szerződő – a Biztosított által választott kommunikáció módjának megfelelően – visszaigazolást küld arról a Biztosított részére, hogy a csoportos biztosítási szerződés hatálya rá a csatlakozási nyilatkozata alapján az 7. pontban rögzített kockázatviselési kezdettől kiterjed. A Szerződő a visszaigazoláshoz mellékeli a vonatkozó biztosítási Feltételeket, a Termékismertetőt, a Biztosításközvetítői tájékoztatót, a Távértékesítési tájékoztatót, valamint az Ügyféltájékoztatót és az annak részét képező Adatkezelési tájékoztatót is.

5. A biztosítás tartama, a biztosítási időszak

5.1. **A biztosítás tartama a Biztosítók kockázatviselésének kezdetétől a kockázatviselés megszűnéséig terjedő időtartam, amely biztosítási időszakokra oszlik.**

5.2. **A biztosítási időszak az alábbi eltérésekkel egy naptári hónap:**

5.2.1. **Az első biztosítási időszak**

5.2.1.1. **a finanszírozási szerződés aláírását követő, utólagos csatlakozás esetén (a 6.1. es 6.2. pontok alapján) a kockázatviselés kezdetétől annak a hónapnak az utolsó napján 24 óráig tart, amely hónapban a kockázatviselés kezdetét követő első lízingdíj esedékessé válik.**

5.2.1.2. **a finanszírozási szerződés aláíráskor történő csatlakozás esetén (6.3. pont) a kockázatviselés kezdetétől annak a hónapnak az utolsó napján 24 óráig tart, amely hónapban az első lízingdíj esedékes.**

5.2.2. **A második és minden további biztosítási időszak - kivéve az utolsó biztosítási időszakot, ha a kockázatviselés vége nem hónap utolsó napjára esik - a hónap első napján 0 órától ugyanazon hónap utolsó napján 24 óráig tart.**

5.2.3. **Ha a kockázatviselés vége nem hónap utolsó napjára esik, akkor az utolsó biztosítási időszak a megelőző biztosítási időszak utolsó napját követő napon kezdődik és a kockázatviselés megszűnésének napján 24:00-ig tart.**

6. Területi hatály

6.1. **Az életbiztosítási kockázat esetében a Biztosított halála a világ bármely országában bekövetkezhet.**

6.2. **A (1) legalább 70%-os mértékű egészségkárosodás kockázat esetében a biztosítási eseményre vezető baleset vagy betegség, (2) a keresőképtelenségi kockázat esetében a keresőképtelenséget okozó baleset vagy betegség, (3) a 3 napot meghaladó kórházi kezelés kockázat esetében a kórházi kezelést szükségessé tevő baleset vagy betegség a világ bármely országában bekövetkezhet azzal, hogy a jelen Feltételekben meghatározott biztosítási eseménynek mindhárom kockázat esetében Magyarország területén kell bekövetkeznie (azaz az egészségi állapot mértékét megállapító jogerős határozatot, a keresőképtelenséget megállapító orvosi igazolást Magyarországon kell kiállítani, a kórházi kezelésnek Magyarországon kell történnie).**

6.3. **A munkanélküliségi kockázat alapján a Biztosító kockázatviselése Európa országaiban bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki, kivéve Törökországot és a volt Szovjetunió azon utódállamait, amelyek nem az Európai Unió tagállamai.**

7. A Biztosítók kockázatviselésének kezdete

7.1. **A Biztosítók a Biztosítottra vonatkozó biztositasi csomag alapján fedezett kockázatokat az alábbi időponttól viselik:**

7.2. **a lízingszerződés aláírását követően írásban tett csatlakozási nyilatkozat eseten a csatlakozási nyilatkozat Szerződő általi érkeztetését követő naptári nap 0 órától;**

7.3. **a lízingszerződés aláírását követően szóban tett csatlakozási nyilatkozat eseten a nyilatkozat megtételét követő nap 0 órától;**

7.4. **a lízingszerződésre vonatkozó igény Szerződő részére történő jelzésével egyidejűleg vagy a finanszírozási szerződés aláírásakor történő csatlakozás esetén a finanszírozott összeg folyósítását követő nap 0. órától.**

8. A Biztosítók kockázatviselésének megszűnése

8.1. **A Biztosítók kockázatviselése az összes Biztosítottra vonatkozóan és az összes kockázatra megszűnik abban az esetben, ha a Szerződő – a Biztosító póthatáridőt tűző és következményekre felhívó felszólítása ellenére – a biztosítási díjat az esedékesség (mely a Szerződő tekintetében naptári hónap első napja) hónapját követő hónap utolsó napjáig sem fizette meg a Biztosítóknak, az esedékesség hónapját követő hónap utolsó napján 24 órakor. Nem minősül a Szerződő késedelmének, ha a biztosítási díjat azért nem tudja befizetni, mert a befizetéshez szükséges számviteli bizonylatot a Biztosítók nem adták át a részére.**

8.2. **A Biztosítók kockázatviselése az adott Biztosítottra vonatkozóan az összes kockázatra megszűnik abban az időpontban, amelyik az alább felsoroltak közül leghamarabb bekövetkezik:**

8.2.1. **a Biztosított lízingszerződésének bármely ok miatti megszűnése esetén az utolsó havi lízingdíj esedékessége hónapjának utolsó napján 24 órakor,**

8.2.2. **Alap csomag esetén annak a naptári évnek az utolsó napján 24 órakor, amelyben aBiztosított 75. életévét betölti,**

8.2.3. **Teljes és Extra csomag esetén annak a naptári évnek az utolsó napján 24 órakor, amelyben a biztosított a 65. életévét betölti.**

8.2.4. **a Biztosított halálával, a halál bekövetkeztének napján 24 órakor,**

8.2.5. **a biztosítotti jogviszony határidőn belül tett azonnali hatályú felmondása (ld. 9.1. pont) esetén a felmondás hatályba lépésének napján 24 órakor (ld. még 9.1. pont) míg a biztosítotti jogviszony rendes felmondása esetén (ld. 9.2. pont) a 9.2. pont szerinti időpont 24 órakor,**

8.2.6. **abban az esetben, ha a Biztosított az áthárított biztosítási díjat az esedékességet követő 90 napon belül sem fizette meg a Szerződőnek, az esedékességet követő 90. napon 24 órakor,**

8.2.7. **a csoportos biztosítási szerződés bármely okból történő megszűnése esetén, a csoportos biztosítási szerződésben foglaltak szerint, amelyről a Szerződő haladéktalanul tájékoztatja a Biztosítottat,**

8.2.8. **ha a Biztosított aktuális lízingtartozását a Biztosító a biztosítási események bekövetkezése esetén kiegyenlíti,**

8.2.9. **ha a lízingszerződés alapján a lízingdíjfizetési kötelezettség bármilyen okból szünetel, a biztosítási védelem a szünetelés megkezdésének hónapjában, a hónap utolsó napján 24 órakor.**

9. A Biztosítotti jogviszony felmondása

9.1. **Azonnali hatályú felmondás**

A Biztosított a csoportos biztosítási szerződéshez biztosítottként való csatlakozása folytán létrejött biztosítási jogviszonyát
Szerződő által – a Biztosított által választott kommunikáció módjának megfelelően – a kockázatviselés kezdetétől számított 30 (harminc) napos határidőn belül jogosult a Szerződőhöz intézett írásbeli vagy szóbeli nyilatkozattal azonnali hatállyal felmondani. A felmondás a nyilatkozat Szerződőhöz történő beérkezésének, illetve szóbeli közlésének napján 24 órakor szünteti meg a Biztosítottra vonatkozó kockázatviselést. Ilyen esetben a kockázatviselés kezdetétől a kockázatviselés megszűnéséig terjedő időszakra nem áll fenn díjfizetési kötelezettség, ha ezen időtartam alatt nem következett be biztosítási esemény.
Az azonnali hatályú felmondás jogát akkor kell határidőben érvényesítettnek tekinteni, ha a Biztosított a felmondást tartalmazó írásbeli nyilatkozatát a 30 napos határidő lejárta előtt postára adja vagy egyéb igazolható módon közli a Szerződővel, illetve, ha a szóbeli nyilatkozatát a 30 napos határidő lejárta előtt rögzített vonalon megteszi. A távértékesítés keretében létrejött biztosítási jogviszony felmondásának részletes szabályait és határidejét a Távértékesítési tájékoztató tartalmazza. A határidőn túl tett felmondás a biztosítotti jogviszony rendes felmondásának minősül.

9.2. **A biztosítotti jogviszony rendes felmondása**

A Biztosított jogosult a biztosítotti jogviszonyát a Szerződőhöz intézett (i) írásbeli nyilatkozattal vagy (ii) a Szerződő által rögzített telefonbeszélgetés során - azonosítást követően tett – szóbeli nyilatkozattal felmondani. A kockázatviselés a felmondás kézhezvételét következő hónap utolsó napján 24 órakor megszűnik.

9.3. **A felmondás közlésének módjai**

9.3.1. **Az írásbeli felmondó nyilatkozatot az alábbi címre kell küldeni mind az azonnali hatályú, mind rendes felmondás esetén: Euroleasing Zrt. 1134 Budapest, Lőportár utca 24. vagy email-ben a biztositasok@euroleasing.hu címre.**

9.3.2. **Az azonnali hatályú felmondás szóbeli nyilatkozattal a Szerződő +36 1 345 2424-es telefonszámán is közölhető.**

10. A csoportos biztosítási szerződés megszüntetése és annak következményei

10.1. **A csoportos biztosítási szerződés megszüntetése (i) azonnali hatályú felmondás, illetőleg (ii) rendkívüli felmondás útján történhet, a csoportos biztosítási szerződésben meghatározottak szerint.**

10.2. Amennyiben a csoportos biztosítási szerződés megszűnése a Biztosítottakra vonatkozó kockázatviselés megszűnésével jár együtt, a Szerződő a Biztosítottakat a biztosítási szerződés megszűnéséről levélben értesíti a megszűnés időpontját legalább 30 nappal megelőzően, egyéb esetben a megszűnési ok bekövetkezését követően haladéktalanul.

10.3. **A csoportos biztosítási szerződés megszűnése esetén a megszűnés időpontját megelőzően bekövetkezett biztosítási események vonatkozásában a Biztosítók a csoportos biztosítási szerződés megszűnését követően is kötelesek a megszűnéskor folyamatban lévő vagy a megszűnését követően a 15.2. pont szerint bejelentett szolgáltatási igényeket elbírálni, és - a jogalap fennállása esetén - a jelen feltételek szerinti szolgáltatást nyújtani azzal az eltéréssel, hogy keresőképtelenségi vagy munkanélküliségi szolgáltatások esetében a Biztosító a megszűnés időpontját követően fizetendő szolgáltatások részeként már nem köteles megfizetni a Szerződőnek a 12. pont alapján egyébként a Szerződő részére fizetendő áthárított biztosítási díja(ka)t.**

11. Díjfizetésre vonatkozó rendelkezések

A biztosítási díjra vonatkozó általános rendelkezések

11.1. A biztosítási díjat, mely a Biztosítók kockázatviselésének, illetve szolgáltatási kötelezettségének az ellenértéke, a Szerződő fizeti meg a Biztosítóknak a csoportos biztosítási szerződés rendelkezései szerint.

11.2. **A biztosítási díjnak a Biztosítottra jutó részét a Szerződő - a Biztosított által a csatlakozási nyilatkozatban tett hozzájárulás alapján – áthárítja a Biztosítottra (a díj áthárításával kapcsolatos részletes rendelkezéseket ld. a 12. pontban).**

11.3. **A Szerződő számára a biztosítási díj minden hónap első napján esedékes mindazon Biztosítottak vonatkozásában, akiknek megelőző hónapban volt biztosítási díj fizetési kötelezettsége és a csoportos biztosítási szerződéshez Biztosítottként csatlakoztak.**

11.4. **A biztosítás havi díjfizetésű. A Szerződő minden Biztosított esetében egy teljes havi díjat köteles megfizetni, akkor is, ha az 5.2. pontban felsorolt esetekben az adott Biztosítottra vonatkozóan a biztosítási időszak tartama ténylegesen hosszabb vagy rövidebb, mint egy hónap. Amennyiben a lízingszerződés aláírását követő, utólagos csatlakozás esetén az írásbeli csatlakozási nyilatkozat Szerződő általi érkeztetésekor, illetve a szóbeli csatlakozási nyilatkozat megtételekor a lízingdíj már**

előírásra került a Biztosított részére, az első biztosítási időszakra biztosítási díj nem kerül megfizetésre. A lízingdíj előírására a lízingdíj fizetési esedékességét 20-25 nappal megelőzően kerül sor.

11.5. A Szerződő díjfizetési kötelezettsége - az alábbi 11.6. pontban szereplő kivétellel - mindaddig fennáll, amíg a Biztosítók a Biztosítottra vonatkozóan a kockázatot viselik.

11.6. **A biztosítotti jogviszony 9.1. pont szerinti – határidőn belül történt – azonnali hatályú felmondása esetén a kockázatviselés kezdetétől a kockázatviselés megszűnéséig terjedő időtartamra vonatkozóan nem áll fenn díjfizetési kötelezettség, ha ezen időtartam alatt nem következett be biztosítási esemény. Ilyen esetben a Szerződő az adott Biztosítottra vonatkozóan a Biztosított által esetlegesen már megfizetett áthárított biztosítási díjat 30 napon belül visszafizeti a Biztosítottnak. Ha a kockázatviselés megszűnéséig biztosítási esemény következik be, akkor a kockázatviselési időszakra jutó díj megfizetésével kapcsolatban a 12.10. pontok az irányadók.**

11.7. **Szerződő és a Biztosítók naptári évente legfeljebb egy alkalommal közös megegyezéssel jogosultak a biztosítási események bekövetkezési valószínűségének változása miatt a csoportos biztosítási szerződés felülvizsgálatára és a biztosítási díj módosítására. A módosítás mértéke akkora lehet, hogy a Biztosítóknak a biztosítási események bekövetkezési valószínűségének változása miatt várható többletkötelezettségét fedezni tudja. A módosított biztosítási díjak kizárólag a díjmódosítás hatálybalépését követően csatlakozott Biztosítottakra érvényesek. A biztosítási díjmódosítás részletes szabályait a csoportos biztosítási szerződés tartalmazza.**

12. A Szerződő által megfizetett biztosítási díj áthárításával kapcsolatos rendelkezések

12.1. A díjszámítás alapja a Biztosítottak által fizetendő havi lízingdíjak összessége. Az egyes Biztosítottakra vonatkozóan a díjszámítás alapjába az alábbiak szerinti összeget kell számítani:

12.2. Ha az adott hónapban a Biztosított eseteben A ≤ B, akkor a díjszámítás alapja az adott hónapra vonatkozóan C.

12.3. Ha az adott hónapban a Biztosított esetében A > B, akkor a díjszámítás alapja az adott hónapra vonatkozóan B.

12.4. A fentiek alkalmazása szempontjából

A = a nem korrigált aktuális havi lízingdíj (változó kamatozású finanszírozás esetén az eredetileg megállapított - a kamatlábváltozások hatásaival nem korrigált - havi lízingdíj),

B = a szerződéskötéskor megállapított vagy átütemezett szerződés esetén a legutolsó átütemezést követő havi lízingdíjak számtani átlagának 105%-a,

C = a korrigált aktuális havi lízingdíj (változó kamatozású finanszírozás esetén az eredetileg megállapított havi lízingdíj a kamatlábváltozások hatásaival korrigálva).

12.5. A Szerződő köteles minden Biztosított után a 12.1-12.4. pontok szerint meghatározott díjalap százalékában kifejezett alábbi havi díjat megfizetni:

Szolgáltatási csomag	Biztosítási díj
Alap	2,9%
Teljes	5,7%
Extra	8,5%

12.6. **A Biztosított számára az áthárított biztosítási díj a lízingdíjjal egy napon esedékes.**

12.7. A Szerződő és a Biztosított számára a biztosítási díjak a biztosítási díj esedékességének hónapját tartalmazó biztosítási időszakra vonatkoznak.

12.8. Az áthárított biztosítási díj megfizetésének kötelezettsége a Biztosítottat terheli.

12.9. **Ha a Szerződő részére megfizetett összeg az áthárított biztosítási díj egészét nem fedezi, az az áthárított biztosítási díj meg nem fizetésének minősül.**

12.10. Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezik, és emiatt a biztosítotti jogviszony megszűnik (haláleset, legalább 70%-os mértékű egészségkárosodás), a Biztosító az egész biztosítási időszakra (ld. az 5. pontban) járó díj megfizetését követelheti. A biztosítotti jogviszony megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Amennyiben az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a Biztosítók a díjtöbbletet kötelesek visszatéríteni.

13. Biztosítási csomagok, fedezett kockázatok

13.1. **A jelen feltételek alapján nyújtott kockázatviselést a Biztosítottak kizárólag a jelen feltételekben rögzített csomagok valamelyikének választásával vehetik igénybe. Az egyedi kockázatokra vonatkozó biztosítási fedezetek a Biztosított által szabadon nem kombinálhatóak.**

13.2. A leendő Biztosított a csatlakozási nyilatkozatban választja ki, hogy a lízingszerződése mellé az „Alap", a „Teljes" vagy az „Extra" biztositasi csomagot igényli.

13.3. Az egyes biztosítási csomagok alapján az alább felsoroltak számítanak biztosítási eseménynek:

„Alap" biztosítási csomag	„Teljes" biztosítási csomag	„Extra" biztosítási csomag
1) Haláleset 2) Legalább 70%-os mértékű egészségkárosodás	1) Haláleset 2) Legalább 70%-os mértékű egészségkárosodás 3) Keresőképtelenség (30 napon túli betegállomány) - **egyszeres térítés[1], levonásos önrész[2]** 4) Munkanélküliség (ha a Biztosított munkaviszonnyal rendelkezik) (30 napot meghaladó, álláskeresőként történő nyilvántartás) - **egyszeres térítés[1], levonásos önrész[2]** 5) 3 napot meghaladó kórházi kezelés (ha a Biztosított nem rendelkezik munkaviszonnyal)	1) Haláleset 2) legalább 70%-os mértékű egészségkárosodás 3) Keresőképtelenség (30 napon túli betegállomány) - **kétszeres térítés[3], eléréses önrész[4]** 4) Munkanélküliség (ha a Biztosított munkaviszonnyal rendelkezik) (30 napot meghaladó, álláskeresőként történő nyilvántartás) - **kétszeres térítés[3], eléréses önrész[4]** 5) 3 napot meghaladó kórházi kezelés (ha a Biztosított nem rendelkezik munkaviszonnyal)

13.4. **Ha a Biztosított a „Teljes" vagy az „Extra" biztosítási csomagot igényelte, akkor azon időtartam alatt, amíg nem rendelkezik az 1.8. pont szerinti munkaviszonnyal, rá a munkanélküliségi kockázat helyett a 3 napot meghaladó kórházi kezelés kockázat vonatkozik.**

14. Biztosítási események, a biztosítók szolgáltatása

14.1. Életbiztosítási kockázat (Haláleset) / Legalább 70%-os mértékű egészségkárosodás kockázat

	biztosítási esemény meghatározása	biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja	szolgáltatás
Életbiztosítási kockázat:	A Biztosítottnak a kockázatviselés időszakán belül bármely - ki nem zárt - okból bekövetkezett halála.	a halál napja.	A Biztosított biztosítási esemény időpontjában fennálló, • még nem esedékes tőketartozásának, valamint • a biztosítási eseményt megelőző lízingdíj fizetési esedékességtől a biztosítási esemény bekövetkezése napjáig számított időarányos kamatnak a kifizetése a Szerződő részére az alábbi 14.1.1. pont szerinti **25 millió Ft-os összeghatáron belül.**
Legalább 70%-os mértékű egészségkárosodás kockázat:	A Biztosítottnak a kockázatviselés időszakán belül bekövetkezett balesetéből vagy betegségéből eredő olyan testi vagy szellemi fogyatkozása, melynek következtében egyéb októl függetlenül és a kockázatviselés időszakán belül a Biztosított legalább 70%-os mértékű egészségkárosodását (rokkantságát) állapítja meg jogerős határozatában a magyar szakigazgatási szerv.	az a nap, amelyen a szakigazgatási szerv a legalább 70%-os mértékű egészségkárosodás miatti rokkantságot megállapító jogerős határozatát meghozta	

14.1.1. **Abban az esetben, ha a Biztosítottra több lízingszerződés alapján is kiterjed a Biztosítók kockázatviselése, akkor az (i) életbiztosítási kockázat vagy (ii) a legalább 70%-os mértékű egészségkárosodás kockázat esetében**

14.1.1.1. **az összes biztosított lízingszerződés alapján együttesen teljesítendő összeg nem haladhatja meg a 25 millió Ft-ot,**

14.1.1.2. **az érintett Biztosító a fizetendő szolgáltatást lízingszerződésenként külön-külön, az egyes biztosított lízingszerződések időbeli sorrendjében, a legkorábban keletkezett lízingszerződéssel kezdve, az időbeli sorrendben előrefeléhaladva teljesíti. A soron következő lízingszerződés(ek)re vonatkozó szolgáltatás teljesítésére a 25 millió Ft-os limitből megmaradt rész áll rendelkezésre. Az érintett Biztosító a teljesítést mindaddig folytatja, amíg a limit ki nem merül.**

1 **egyszeres térítés** = az adott havi lízingdíj(ak) csak a Szerződő részére kerülnek megfizetésre
2 **levonásos önrész =** 30 napot meghaladó keresőképtelenség / munkanélküliség esetén csak a 31. napot követően esedékes lízingdíj(ak) kerülnek megfizetésre
3 **kétszeres térítés** = az adott havi lízingdíj(ak)nak megfelelő összeg mind a Szerződő, mind a Biztosított részére megfizetésre kerül
4 **eléréses önrész =** 30 napot meghaladó keresőképtelenség / munkanélküliség esetén mind a 31. napot követően esedékes lízingdíj(ak), mind az 1-30. nap alatt esedékessé vált lízingdíj megfizetésre kerül (ez utóbbi visszamenőlegesen)

14.2. **Keresőképtelenségi kockázat / Munkanélküliségi kockázat**
(kizárólag „Teljes" vagy „Extra" biztosítási csomag esetében alkalmazandó kockázatok)

biztosítási esemény meghatározása	biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja	szolgáltatás	
		„Teljes" biztosítási csomag esetében:	**„Extra" biztosítási csomag esetében:**
Keresőképtelenségi kockázat: A Biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett, betegségből vagy balesetből eredő 30 napot meghaladó folyamatos, az 1.6. pont szerinti keresőképtelensége (betegállománya).	a keresőképtelenség 31. napja	a biztosítási esemény bekövetkezése napján (a 31. napon) esedékes, majd az ezt követően esedékessé váló • havi lízingdíj(ak) (meghatározását ld. az 1.3 pontban), de **lízingdíjanként legfeljebb 350 ezer Ft**, valamint • a Szerződő által áthárított biztosítási díj(ak) (ld. jelen Feltételek 12. pontját) kifizetése a Szerződő által a Biztosított lízingszerződéséhez kapcsolódóan vezetett egyedi hitelszámlára / hitel technikai számlára **az 5 pontban meghatározott időtartam alatt**	ha a keresőképtelenség / álláskeresőként nyilvántartott állapot tartama meghaladta a 30 napot: **(1)** az 1. napon esedékes, majd az ezt követően esedékessé váló • havi lízingdíjak (meghatározását ld. az 1.3 pontban), de **lízingdíjanként legfeljebb 350 ezer Ft**, valamint • az adott hónapokra vonatkozóan a Szerződő által áthárított biztosítási díj (ld. jelen Feltételek 12. pontját) **(2)** az 1. napon esedékes, majd az azt követően esedékessé váló havi lízingdíjjal (meghatározását ld. az 1.3 pontban) megegyező összeg, de lízingdíjanként **legfeljebb 350 ezer Ft** megfizetése a Biztosított által megadott bankszámlára **az 5. pontban meghatározott időtartam alatt**
Munkanélküliségi kockázat: Ha a Biztosítottat a 90 napos várakozási idő (ld. a 14.2.5. pontban) leteltét követően megszűnt munkaviszonya miatt, a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt 30 egymást követő napot meghaladóan álláskeresőként tartja nyilván az állami foglalkoztatási szerv.	az álláskeresőként (munkanélküliként) nyilvántartott állapot 31. napja		

14.2.1. **A Biztosító a szolgáltatást**

14.2.1.1. **keresőképtelenség esetén (i) a keresőképtelenség megszűnéséig, vagy (ii) a kockázatviselés megszűnésének időpontjáig, (iii) de - egy biztosítási esemény kapcsán - legfeljebb 6 egymást követő hónapig**

14.2.1.2. **munkanélküliség esetén (i) a Biztosított álláskeresőkénti (munkanélküliként) nyilvántartása megszűnésének időpontjáig, vagy (ii) a kockázatviselés megszűnésének időpontjáig vagy (iii) ha a megszűnt munkaviszony határozott tartamú munkaviszony volt, akkor annak eredeti lejárati időpontjáig, (iv) de - egy biztosítási esemény kapcsán - legfeljebb 6 egymást követő hónapig fizeti, attól függően, hogy a fenti időpontok közül melyik következik be a leghamarabb.**

14.2.2. **Keresőképtelenség esetén ha a Biztosított az eredetileg bejelentett, biztosítási eseményt eredményező (azaz 30 napot meghaladó) keresőképtelensége megszűnését követő 60 napon belül a korábbi biztosítási eseményt kiváltó ok miatt újból keresőképtelenné válik, akkor az ilyen folytatólagos keresőképtelenséget a Biztosító az előző biztosítási esemény folytatásaként tekinti és az újabb keresőképtelenség bekövetkezését követően esedékessé váló szolgáltatásokat önrész (30 nap) alkalmazása nélkül azonnal teljesíti.**

14.2.3. **Ha a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége 6 havi szolgáltatás kifizetése miatt szűnt meg, akkor a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége kizárólag abban az esetben nyílik meg újra, ha (1) a 6 hónapos szolgáltatási limit kimerülését követően újabb biztosítási esemény következett be (munkanélküliségi kockázat esetében a Biztosított a limit kimerülését követően ismételten az 1.8. pont szerinti munkaviszonyt létesített, majd azt követően - 30 napot meghaladóan - ismételten nyilvántartott álláskeresővé vált) és (2) a 6 hónapos limit kimerülése és az újabb biztosítási esemény bekövetkezése között 12 hónapos, díjfizetéssel fedezett időszak telt el.**

14.2.4. **A biztosítás tartama alatt a Biztosító összesen legfeljebb 12 havi szolgáltatás kifizetését vállalja (e 12 havi szolgáltatási limit külön alkalmazandó a keresőképtelenségi kockázatra és a munkanélküliségi kockázatra). Ezt követően a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége az érintett kockázatra vonatkozóan megszűnik.**

14.2.5. **A munkanélküliségi kockázatra vonatkozóan a Biztosító a kockázatviselés kezdetétől számítandó 90 napos várakozási időt határoz meg. Ha a Biztosított munkaviszonya a várakozási idő alatt szűnt meg, a Biztosító az emiatt bekövetkezett álláskeresővé válás esetén sem a várakozási idő alatt, sem annak lejártát követően nem nyújt biztosítási szolgáltatást.**

14.2.6. **A Biztosító keresőképtelenség és munkanélküliség párhuzamos fennállása esetén a szolgáltatást egyidejűleg csak egy jogcímen teljesíti.** Ha a szolgáltatás teljesítésének tartama alatt a Biztosítottnak másik jogcímen is szolgáltatási igénye keletkezik, akkor a Biztosító az elsőként bejelentett biztosítási esemény alapján teljesít mindaddig, amíg ezen a jogcímen a Biztosított szolgáltatásra jogosult.

14.2.7. Ha a keresőképtelenség vagy munkanélküliség címén nyújtott szolgáltatás időtartama alatt a Biztosított halála vagy legalább 70%-os egészségkárosodása következik be és ezen újonnan bekövetkezett biztosítási esemény kapcsán a Biztosító térítési kötelezettsége a jelen Feltételek alapján egyébként fennáll, akkor a Biztosító a havi lízingdíjak fizetését befejezi, és az újonnan bekövetkezett biztosítási esemény bekövetkezésének napján fennálló, még nem esedékes tőketartozást és az újabb biztosítási eseményt megelőző legutóbbi lízingdíj fizetési esedékességtől az újabb biztosítási esemény bekövetkezése napjáig számított időarányos kamatát fizeti meg.

14.3. **3 napot meghaladó kórházi kezelés kockázat**

(kizárólag „Teljes" vagy „Extra" biztosítási csomag esetében alkalmazandó, ha a Biztosított nem rendelkezik az 1.8. pont szerinti munkaviszonnyal)

biztosítási esemény meghatározása	biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja	szolgáltatás
A kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset vagy betegség közvetlen következményeként az önrészesedés tartamát (3 naptári nap, az első nap a kórházi felvétel napja) meghaladóan igazoltan kórházban, fekvőbetegként történt folyamatos kezelés.	a kórházi kezelés 4. napján 0 óra	önrészesedéssel (3 nap) csökkentett, igazoltan kórházban fekvőbetegként töltött napok száma (de **legfeljebb 30 nap**) szorozva a napi térítési összeggel • „Teljes biztosítási csomag" esetén 10.000,- Ft / nap, • „Extra biztosítási csomag" esetén 20.000,- Ft / nap) kifizetése egy összegben a Biztosított által megadott bankszámlára

14.3.1. **A Biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa**

- **egy biztosítási eseményből eredően összesen legfeljebb 30 napi szolgáltatás,**
- **a biztosítás tartama alatt összesen legfeljebb 120 napi szolgáltatás.**

14.3.2. **Ha a Biztosító egy biztosítási eseményből eredően összesen 30 napi szolgáltatást kifizetett, akkor ezt követően kizárólag abban az esetben nyújt további szolgáltatást, ha (1) újabb biztosítási esemény következett be és (2) az újabb biztosítási eseményt eredményező kórházi kezelés kezdőnapja és a korábbi biztosítási eseményt eredményező kórházi kezelés utolsó napja között legalább 6 hónapos, díjfizetéssel fedezett időszak eltelt.**

15. A biztosítási esemény bejelentése, a teljesítéshez szükséges iratok, a Biztosítók teljesítése

15.1. **A Biztosított halála esetén a Biztosított örököse vagy hozzátartozója, egyéb esetekben a Biztosított, vagy törvényes képviselője, illetve az általa meghatalmazott személy (a továbbiakban együttesen: Bejelentő) köteles a biztosítási eseményt a bekövetkezésétől, akadályoztatás esetén az akadály megszűnésétől számított 30 napon belül bejelenteni az érintett Biztosítónak az alábbi címen, illetve telefonszámon:**

CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. (haláleseti szolgáltatás esetén)
CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. (minden szolgáltatás esetén, kivéve haláleseti szolgáltatás)
Kárrendezési Igazgatóság
Levelezési cím: 1300 Budapest, Pf.:124
E-mail: csoportoskar@cig.eu
Telefon: +36 1 501 2250

15.2. **A szolgáltatási igény a 15.1. pont szerinti 30 napos igénybejelentési határidő után is bejelenthető legkésőbb az 5 éves elévülési idő lejártáig, azonban az érintett Biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenné váltak (1) akár a késedelmes bejelentés miatt, (2) akár amiatt, mert a Bejelentő a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé.**

15.3. **Meghatalmazott eljárása esetén szükséges a meghatalmazás Biztosító részére történő megküldése a biztosítási esemény bejelentésével egyidejűleg, melyhez formanyomtatvány a Biztosítók honlapján (www.cigpannonia.hu) oldalon elérhető.**

15.4. **A biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a Biztosítók a következő dokumentumokat kérhetik:**

- a Szerződőtől a Biztosított csatlakozási nyilatkozatát (szóbeli csatlakozási nyilatkozat esetén annak hangfelvételét),
- a Bejelentő által kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatványt, vagy egyéb, a szolgáltatási igény elbírálásának megindítására alkalmas kárbejelentő dokumentumot,
- a Szerződőtől a lízingszerződés kárrendezési tevékenységhez feltétlenül szükséges adatait tartalmazó igazolást,
- baleset esetén a baleseti jegyzőkönyvet, ha ilyen készült,
- **a biztosítási szolgáltatás iránti igény alapját képező betegségekre nézve** az itt felsorolt dokumentumok közül azokat vagy azok másolatait, amelyek a jogosultság és a biztosítási esemény megállapításához szükségesek: **a csoportos biztosítási szerződéshez való csatlakozást megelőző évekre visszamenőlegesen a biztosítási esemény bekövetkezéséig (1) minden kórházi zárójelentést, (2) műtéti leírást, (3) ambuláns lapot, (4) szakorvosi rendelői és/vagy gondozóintézeti orvosi dokumentumokat, (5) diagnosztikus leleteket, (5) háziorvosi- gépi pacienskartont, (6) egészségkárosodást megállapító orvosi bizottság határozatát,**
- **angol vagy német nyelvtől eltérő idegen nyelven kiállított dokumentumok esetén azok hitelesített magyar fordítását,**
- **különleges adatok (pl. egészségügyi adatok, iratok) Biztosítók rendelkezésére bocsátása esetén, - haláleseti szolgáltatásra irányú igény kivételével – a Biztosított kifejezett hozzájárulását a különleges adatok Biztosítók általi kezeléséhez, melyhez formanyomtatvány a Biztosítók honlapján (www.cigpannonia.hu) elérhető.**

15.5. Életbiztosítási kockázat (Haláleset) esetében a Biztosító a 15.4. pontban felsorolt dokumentumok mellett a következő dokumentumokat kérheti:

- halotti anyakönyvi kivonat és a halottvizsgálati bizonyítvány másolata,
- a Biztosított örököse részére teljesítendő szolgáltatás teljesítéséhez be kell nyújtani a jogerős hagyatékátadó végzés másolatát.

15.6. Legalább 70%-os mértékű egészségkárosodás kockázat esetében a Biztosító a 15.4. pontban felsorolt dokumentumok mellett a következő dokumentumokat kérheti:

- az egészségkárosodás mértékét megállapító szakhatósági állásfoglalás / szakvélemény másolata,
- az egészségkárosodást megállapító jogerős határozatot,
- az egészségkárosodás megállapítására jogosult szerv által rendszeresített nyomtatványok, jogerős határozatok, és egyéb orvosi indokolások dokumentációinak hiteles másolatait.

15.7. Keresőképtelenségi kockázat esetében a Biztosító a 15.4. pontban felsorolt dokumentumok mellett a következő dokumentumokat kérheti:

- az „Orvosi igazolás a keresőképtelen állományról” elnevezésű nyomtatvány másolatát,
- a keresőképtelenség elbírálására és igazolására jogosult orvos vagy kórház által kiállított olyan igazolás vagy egyéb dokumentum másolatát, amely tartalmazza a keresőképtelen állapotban tartás alapjául szolgáló betegség(ek) vagy állapot(ok) megnevezését vagy BNO kódját.
- a fentieken kívül a keresőképtelenség alapját igazoló egészségügyi dokumentumokat (pl. zárójelentés).

15.8. **A keresőképtelenségi szolgáltatás teljesítése:**

15.8.1. **Az első szolgáltatást a Biztosító akkor teljesíti, ha a Biztosított igazolta, hogy több mint 30 napja folyamatosan keresőképtelen állományban van. A teljesítéshez a 15.7. pont szerinti olyan igazolás szükséges, amelyet a keresőképtelenség 31. napján vagy azt követően állítottak ki.**

15.8.2. **Az első szolgáltatást követő további szolgáltatáshoz (ha az jár) a 15.7. pont szerinti olyan igazolás szükséges, amelyet a Biztosító által legutóbb megfizetett havi lízingdíjat követő legközelebbi lízingdíj esedékességi napját legfeljebb 10 nappal megelőzően állítottak ki.**

15.8.3. **Ha a Biztosító által teljesített szolgáltatást követően a Biztosított a keresőképtelenségének további fennállását a 15.7. pont szerint nem igazolja, a Biztosító kötelezettségét teljesítettnek, és a szolgáltatást befejezettnek tekinti. A Biztosító visszamenőleges hatállyal teljesíti a szolgáltatást, amennyiben a Biztosított pótolja az igazolást. A késedelem miatt felmerült kamatot, egyéb költséget a Biztosító nem fizeti meg.**

15.9. Munkanélküliségi kockázat esetében a Biztosító a 15.4. pontokban felsorolt dokumentumok mellett a következő dokumentumokat kérheti:

Magyarországi munkaviszony esetén:

- a munkáltató által kitöltött „Igazolólap az álláskeresési járadék megállapításához" elnevezésű nyomtatvány másolatát,
- a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő - a biztosítási jogviszonyról és egészségbiztosítási ellátásokról szóló - igazolványának másolatát,
- a munkáltató által kitöltött igazolás másolatát a munkaviszony megszűnéséről,

Mind magyarországi, mind külföldi munkaviszony esetén:

- a munkaviszonyt megszüntető írásbeli jognyilatkozat (felmondás vagy közös megegyezés) másolatát,
- a megszűnt munkaviszonyra vonatkozó munkaszerződés másolatát,
- a munkaügyi központ vagy kirendeltség igazolását, hogy a Biztosított az adott hónapra vonatkozóan mely időponttól mely időpontig regisztrált álláskereső,
- az álláskeresési járadék iránti kérelem, vagy - ha van - annak megállapító esetleg elutasító határozatának másolatát, esetleg a megállapított járadék vagy segély havi összegéről szóló szelvény fénymásolatát,
- ha a munkaviszony megszüntetése miatt munkaügyi per indul, az ennek során keletkezett iratokat, amennyiben ezek a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához szükségesek.

15.10. A munkanélküliségi szolgáltatás teljesítése:

15.10.1. Az első szolgáltatást a Biztosító akkor teljesíti, ha a Biztosított igazolta, hogy több mint 30 napja megszakítás nélkül álláskeresőként tartja nyilván a munkaügyi központ vagy kirendeltség. A teljesítéshez a 15.9. pont szerinti olyan igazolás szükséges, amelyet a megszakítás nélkül álláskeresőként nyilvántartott állapot 31. napján vagy azt követően állítottak ki.

15.10.2. Az első szolgáltatást követő további szolgáltatáshoz (ha az jár) a 15.9. pont szerinti olyan igazolás szükséges, amelyet a Biztosító által legutóbb megfizetett havi lízingdíjat követő legközelebbi lízingdíj esedékességi napját legfeljebb 10 nappal megelőzően állítottak ki.

15.10.3. **Ha a Biztosító által teljesített szolgáltatást követően a Biztosított a 15.9. pont szerint nem igazolja, hogy továbbra is nyilvántartott álláskereső, a Biztosító kötelezettségét teljesítettnek, és a szolgáltatást befejezettnek tekinti. A Biztosító visszamenőleges hatállyal teljesíti a szolgáltatást abban az esetben, ha a Biztosított pótolja az igazolást. A késedelem miatt felmerült kamatot, egyéb költséget a Biztosító nem fizeti meg.**

15.11. 3 napot meghaladó kórházi kezelés kockázat esetében a Biztosító a 15.4. pontban felsorolt dokumentumok mellett a következő dokumentumokat kérheti:

15.11.1. a kórházi kezelés tartamára és okára vonatkozó igazolás(oka)t.

15.12. A 3 napot meghaladó kórházi kezelés kockázat alapján nyújtandó szolgáltatás teljesítése:

15.12.1. **A Biztosító a szolgáltatást a kórházi tartózkodásra vonatkozó igazolás kézhezvételét követően az igazolásban feltüntetett napok száma alapján teljesíti.** Ha a Biztosított az első kifizetést követően továbbra is megszakítás nélkül kórházi fekvőbeteg ellátásban részesül, akkor a Biztosító a kórházi tartózkodásra vonatkozó újabb igazolás(ok) kézhezvételét követően az igazolásban feltüntetett, még ki nem fizetett napok számának megfelelő összegű napi térítési összeget (biztosítási csomagtól függően 10.000,- Ft / nap vagy 20.000 Ft / nap) fizet a Biztosított által megadott bankszámlára azzal, hogy az **egy biztosítási esemény alapján összesen téríthető napok száma ilyen esetben sem haladhatja meg a 30 napot.**

15.13. **Abban az esetben, ha az érintett Biztosító által kért dokumentumokat nem, vagy hiányosan nyújtják be, a Biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.**

15.14. **Az érintett Biztosító az elbíráláshoz nélkülözhetetlen valamennyi dokumentum beérkezését követő 15 napon belül (a haláleset esetén a Biztosított örököse részére teljesítendő szolgáltatást illetően a jogerős hagyatékátadó végzés másolatának benyújtását követő 15 napon belül), de ezek beérkezésének hiányában is legkésőbb a szolgáltatási igény benyújtásától számított egy hónapon belül a biztosítók szolgáltatására jogosult személynek:**

15.14.1. **kellően megindokolt javaslatot tenni a szolgáltatására azokban az esetekben, amelyekben a szolgáltatási kötelezettségének fennállását és a szolgáltatásának mértékét jogcímenként (beleértve a kamatra vonatkozó tájékoztatást) összegszerűen megállapította, vagy**

15.14.2. **indokolással ellátott választ adni a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre azokban az esetekben, amikor a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, az nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összegszerűen nem állapította meg.**

15.15. **Az érintett Biztosító az elbíráláshoz szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő 15 napon belül teljesíti a biztosítási szolgáltatást.**

16. Mentesülések

16.1. **A haláleseti kockázat tekintetében az érintett Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha a Biztosított (1) szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal összefüggésben, vagy (2) a biztosítás hatályba lépését követő két éven belül bekövetkező öngyilkossága következtében halt meg, függetlenül attól, hogy azt tudatzavarában követte-e el.**

17. Kizárások

Általános kizárások

17.1. **A Biztosítók nem viselik a kockázatot, ha a Biztosított a kockázatviselés kezdete előtt már rendelkezett az egészségkárosodás megállapítására a hatályos jogszabályok alapján jogosult hatóság komplex értékelése alapján kiadott, egészségkárosodást megállapító jogerős határozattal, vagy ennek kiállítása, illetve igénylése már folyamatban volt a kockázatviselés kezdetekor.**

17.2. **A Biztosítók kockázatviselése a csatlakozást követő első 6 hónap során nem terjed ki a kockázatviselés kezdete előtt meglévő betegséggel, kóros állapottal vagy a veleszületett rendellenességekkel (együttesen: meglévő betegség) és azok következményeivel okozati összefüggésben álló eseményekre abban az esetben, ha a kockázatviselés kezdetekor a meglévő betegségről a Biztosított tudomással bírt.**

17.3. **A Biztosítók kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a bekövetkezett biztosítási esemény közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll:**

- 17.3.1. **harci eseményekkel vagy más háborús cselekményekkel (jelen feltételek szempontjából harci cselekménynek minősül a hadüzenettel vagy anélkül vívott háború, határvillongás, felkelés, forradalom, zendülés, törvényes kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, polgárháború, népi megmozdulás, például nem engedélyezett tüntetés, vagy be nem jelentett, illetve nem engedélyezett sztrájk, idegen ország korlátozott célú hadicselekményei például csak légi csapás vagy csak tengeri akció, kommandó támadás, terrorcselekmény),**
- 17.3.2. **állam elleni bűncselekményekkel, felkelésekkel, vagy zavargásokkal (e feltétel szerint állam elleni bűncselekmény az, amit a Büntető Tör- vénykönyv annak minősít: különösen lázadás, kémkedés, rombolás), kivéve a bejelentett tüntetéseket,**
- 17.3.3. **atomkárokkal (nukleáris hasadás, nukleáris reakció, fúzió, radioaktív-, ionizáló- illetve lézersugárzás, valamint ezek szennyezése, kivéve az orvosilag előírt terápiás célú sugárkezelést),**
- 17.3.4. **fegyver, robbanószer, vegyi vagy gyúlékony anyagok használatával (kivéve rendőrök esetében).**

17.4. **A Biztosítók kockázatviselése nem terjed ki továbbá azokra a biztosítási eseményekre, amelyek a Biztosított hivatásszerű sporttevékenysége közben következtek be. Hivatásszerű sporttevékenységnek minősül, ha a Biztosított sportszervezettel (szakszövetséggel) létesített munkaviszony, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony vagy sportszerződés keretében végez sporttevékenységet.**

17.5. **A Biztosítók nem viselik a kockázatot, ha a Biztosított halála, balesete vagy betegsége utasként nem a szervezett légi forgalom keretében végrehajtott légi úton való részvétel, hanem egyéb (akár motoros, akár motor nélküli) repülés következménye.**

17.6. **A Biztosítók kockázatviselése nem terjed ki azokra a biztosítási eseményekre, amelyek közvetlenül vagy közvetve összefüggésben állnak a Biztosítottnak az alábbiakban meghatározott veszélyes sporttevékenységével:**

- 17.6.1. **búvárkodás légzőkészülékkel 40 m alá, szóló- vagy nyílttengeri vitorlázás, vadvízi evezés, hydrospeed, canyoning, surf,**
- 17.6.2. **hegymászás és sziklamászás az V. foktól, magashegyi expedíció, barlangászat, barlangi expedíció, bungee jumping (mélybeugrás),**
- 17.6.3. **autó- motor sportok (pl. auto-crash (roncsautó) sport, gokart sport, motocross sport, motorcsónak sport, motorkerékpár sport, rally, ügyességi versenyek gépkocsival, versenyzés gépkocsival, quad), vagy ilyen versenyekre való felkészülés,**
- 17.6.4. **privát- / sportrepülés / repülősportok (pl. paplanrepülés, léghajózás, siklóernyős repülés, motoros vitorlázó repülés, siklórepülés, sárkány és ultrakönnyű repülés, hőlégballonozás, ejtőernyős ugrás, vitorlázó repülés, műrepülés), bázisugrás,**
- 17.6.5. **állat közreműködésével végzett sporttevékenységek (pl. lovaglás, lovaspóló, díjlovaglás, díjugratás, fogathajtás).**

17.7. **A Biztosítók nem viselik a kockázatot, ha:**

17.7.1. **a Biztosított járművezetés közben alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószer vagy kábító hatású anyag hatása alatt állt, és ez a tény a baleset bekövetkezésében közrehatott (alkoholos állapotnak tekintendő a 2,5 ezreléket meghaladó, gépjárművezetés közben a 0 ezreléket meghaladó véralkohol-koncentráció),**

17.7.2. **a biztosítási esemény a Biztosított jogosítvány, vagy érvényes forgalmi engedély nélküli gépjárművezetése közben következett be és a Biztosított mindkét esetben más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett, vagy**

17.7.3. **a biztosítási esemény amiatt következett be, hogy a Biztosított engedélyhez kötött tevékenységet engedély nélkül végzett, vagy**

17.7.4. **a Biztosított munkavégzése során, a munkavédelmi szabályoknak a Biztosított általi súlyos megsértése miatt következett be,**

17.7.5. **a biztosítási esemény összefüggésben áll a Biztosított nem orvosi javallatra, vagy nem az előírt adagolásban történő gyógyszer szedésével,**

17.7.6. **a biztosítási esemény a Biztosított rendszeres alkoholfogyasztásával összefüggésben következett be,**

17.7.7. **a biztosítási esemény összefüggésben áll a Biztosított súlyosan ittas állapotával, bódító, kábító vagy hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztásával,**

17.7.8. **diagnosztizált betegség esetén a Biztosított az orvosi utasításokat nem tartotta be és ennek következményeként szövődmény, állapotromlás következett be, ami megelőzhető lett volna.**

17.8. **További kizárások (a haláleseti szolgáltatásra nem alkalmazandók):**

17.8.1. **A kockázatviselés kezdete előtt bekövetkezett baleset vagy betegség miatt bármely okból már károsodott, beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve e sérülések későbbi következményei a biztosításból ki vannak zárva.**

17.8.2. **A Biztosítók jogosultak a szolgáltatást részben vagy egészben megtagadni, amennyiben a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezésekor indokolatlan késedelem nélkül nem tesz eleget az orvosi ellátás igénybevételére, valamint a kezelés gyógyító eljárás befejezéséig történő folytatására vonatkozó kötelezettségének.**

17.8.3. **A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az olyan szubjektív panaszokra és az azok közvetett vagy közvetlen következményeire épülő igényekre, amelyek objektív orvosi diagnosztikai módszerekkel / eljárásokkal nem igazolhatók.**

17.9. **Keresőképtelenségi kockázat esetén alkalmazandó kizárások:**

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki

17.9.1. **aszténiával, depresszióval és nem baleseti eredetű más mentális rendellenességekkel kapcsolatos keresőképtelenségre,**

17.9.2. **nem balesetből eredő (pl.: poszttraumatikus stressz szindróma) pszichiátriai vagy pszichológiai kezeléssel kapcsolatos keresőképtelenségre,**

17.9.3. **detoxikálóval, alvásterápiával kapcsolatos keresőképtelenségre,**

17.9.4. **geriátriai vagy gerontológiai kezeléssel kapcsolatos keresőképtelenségre,**

17.9.5. **rehabilitációval, utógondozással kapcsolatos keresőképtelenségre,**

17.9.6. **gyógypedagógiával, logopédiával kapcsolatos keresőképtelenségre,**

17.9.7. **gyógytornával, fizio- és fizikoterápiával, masszázzsal, fürdőkúrával, fogyókúrával kapcsolatos keresőképtelenségre,**

17.9.8. **orvosilag nem indokolt, a Biztosított által kezdeményezett beavatkozásokkal (például kozmetikai, plasztikai beavatkozások) kapcsolatos keresőképtelenségre,**

17.9.9. **anyasággal összefüggő keresőképtelenségre (kivéve a balesetből eredő keresőképtelenséget), mint:**

17.9.9.1. **terhesség és szülés miatti keresőképtelenség, ide nem értve (1) a méhen kívüli terhességet, (2) az orvosi indikáció alapján történő művi terhességmegszakítást és (3) a terhesség 12. hetét követően bekövetkezett spontán vetélést,**

17.9.9.2. **gyermekápolási táppénz,**

17.9.9.3. **GYES-en, GYED-en lévő Biztosított keresőképtelensége (kivéve, ha a Biztosított a GYES vagy GYED mellett kereső tevékenységet folytat - ha ez a vonatkozó jogszabályok alapján számára megengedett - és e kereső tevékenység folytatása során válik keresőképtelenné),**

17.9.10. **olyan keresőképtelenségre, amely alatt a Biztosított jövedelemszerző tevékenységet folytat,**

17.9.11. **olyan keresőképtelenségre, amely nem a Biztosított egészségi állapota miatt következett be,**

17.9.12. **arra a keresőképtelenségre, amely a kockázatviselés kezdetekor már fennállt,**

17.9.13. **a lízingszerződés felmondása után bekövetkező keresőképtelenségre.**

17.10. **<u>Munkanélküliségi kockázat esetén alkalmazandó kizárások:</u>**

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki

17.10.1. **a munkaerő-kölcsönzés céljából létesített munkaviszonyra,**

17.10.2. **olyan Biztosítottra, aki az álláskeresővé válását megelőző 6 hónap során nem állt az 1.8. pont szerinti folyamatos munkaviszonyban (e kizárás szempontjából folyamatos munkaviszonynak tekintendő, ha a Biztosított kettő, az 1.8. pont szerint munkaviszonynak minősülő jogviszonya között 15 naptári napnál kevesebb idő telik el),**

17.10.3. **a munkaviszony megszűnésére, ha (i) a munkáltatói jogok gyakorlója a Biztosított vagy a Biztosított hozzátartozója, vagy (ii) a Biztosított az adott munkáltatónál többségi tulajdonnal vagy meghatározó befolyással rendelkezik, vagy (iii) a Biztosított a munkáltató üzletvitelét befolyásoló döntések meghozatalára jogosult vagy egyéb vállalati vezetési befolyással rendelkezik,**

17.10.4. **a munkaviszonynak a Biztosított által kezdeményezett (i) közös megegyezéssel történő megszüntetés vagy (ii) általa tett felmondás miatti megszűnésére,**

17.10.5. **a munkaviszony próbaidő alatti megszűnésére,**

17.10.6. **a munkaviszonynak a munkáltató által kezdeményezett azonnali hatályú felmondással történő megszüntetésére, illetve, ha a munkáltató a Biztosított magatartása miatt felmondással élt,**

17.10.7. **a munkáltató általi felmondásra öregségi-, rokkantság miatti nyugdíjazás esetén,**

17.10.8. **a Biztosított munkaviszonyának megszűnésére, ha (1) a munkáltató a kockázatviselés kezdete előtt (i) a munkaviszonyt megszüntető jognyilatkozatát már írásban közölte, illetve (ii) a munkaviszony megszüntetésére irányuló szándékát már írásban közölte vagy bejelentette vagy (2) a kockázatviselés kezdete előtt a Biztosított már tudott a munkáltató érdekkörében fennálló azon okról (pl. csődhelyzet, végelszámolás, csoportos létszámleépítés), amely miatt a munkaviszony utóbb megszüntetésre került.**

17.11. **<u>A 3 napot meghaladó kórházi kezelés kockázat esetén alkalmazandó kizárások:</u>**

17.11.1. **A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi egészségügyi intézményben folytatott fekvőbeteg kezelésekre: (1) szanatóriumok, (2) rehabilitációs intézetek, (3) gyógyfürdők, (4) gyógyüdülők, (5) elmekóros állapotú- és egyéb pszichiátriai rendellenességekkel küzdő betegek gyógy- és gondozóintézetei, (6) geriátriai, „krónikus" intézetek, (7) szociális otthonok, (8) alkohol- és kábítószer-elvonó intézmények, illetve kórházak, valamint (9) kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai, feltéve, hogy a Biztosított az osztály jellegének megfelelő szolgáltatásban részesült.**

17.11.2. **A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az itt felsorolt (akár köz-, akár magánintézményben, kórházban vagy klinikán folytatott) kórházi kezelésekre: (1) kúra, (2) pihenés, (3) rehabilitáció, (4) lábadozás, (5) visszaszoktatás, (6) újraképzés, (7) nem baleseti eredetű pszichiátriai kezelés.**

18. Egyéb rendelkezések

18.1. **A Biztosítók a hozzájuk eljuttatott adatokat, bejelentéseket és jognyilatkozatokat (ide nem értve a szóbeli csatlakozási nyilatkozatot, valamint a személyesen vagy telefonon bejelentett panaszokat, valamint a rögzített telefonhívás során bejelentett felmondó nyilatkozatokat) csak akkor kötelesek hatályosnak tekinteni, ha azokat írásban juttatták el hozzájuk.**

18.2. **A biztosításból eredő igények az igény alapjául szolgáló esemény bekövetkezésének időpontjától számított 5 év elteltével elévülnek.**

18.3. A Biztosítók értékkövetést nem alkalmaznak.

18.4. Az Életbiztosító által nyújtott életbiztosításnak nincs matematikai díjtartaléka. Ebből következően az életbiztosításhoz maradékjogok nem tartoznak, tehát az nem visszavásárolható, és a díjmentes leszállítás sem alkalmazható. Az életbiztosításra kötvénykölcsön nem nyújtható.

18.5. **A távollévők között kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2025. évi XCIX. törvény 10. § (3) pontjától eltérően a Biztosított a távértékesítés keretében tett csatlakozási nyilatkozat esetén – a javára történő eltérés alapján – a csatlakozási visszaigazolás kézhezvételétől számított 30 napon belül jogosult azonnali hatállyal felmondani a biztosítási jogviszonyt a 9.1. pontnak megfelelően.**

Általános Ügyféltájékoztató

BEVEZETÉS

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban: Bit.) 152. §, valamint 4. számú melléklete szerinti ügyfél tájékoztatásnak megfelelő, jelen dokumentum által nem tartalmazott alábbi rendelkezések a biztosítási feltételekben félkövér betűvel szedettek:

- a biztosítási szerződés 4. melléklet A) részében meghatározott jellemzői,
- arról való tájékoztatás, hogy nyújt-e tanácsadást az értékesített biztosítási termékre vonatkozóan,
- a biztosítási szerződéssel összefüggésben a közreműködő részére nyújtott javadalmazás jellege.
- a biztosító mentesülésének a szabályai,
- a biztosító szolgáltatása korlátozásának a feltételei,
- a biztosítási szerződésben alkalmazott kizárások,
- minden, a szokásos szerződési gyakorlattól, a szerződésre vonatkozó rendelkezésektől lényegesen vagy valamely korábban a felek között alkalmazott kikötéstől eltérő feltétel.

A fékövér betűvel szedett rendelkezések, valamint jelen Ügyfél-tájékoztató együttesen képezi az ügyfelek Bit. 152. § és 4. számú melléklete szerinti tájékoztatását.

1. A BIZTOSÍTÓK FŐBB ADATAI

Név:	CIG Pannónia Életbiztosító Zrt.
Székhely állama:	Magyarország
Székhelye:	1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület Népliget Center
Levelezési címe:	1476 Budapest, Pf.: 325.
Elektronikus elérhetősége:	https://www.cigpannonia.hu
E-mail címe:	info@cig.eu; ugyfelszolgalat@cig.eu
Telefonszám:	+36 1 5 100 200
Nyilvántartó hatóság:	Fővárosi Törvényszék Cégbírósága
Cégjegyzékszám:	01-10-045857
Adószám:	14153730-4-44
Bankszámlaszám:	10300002-10315709-49020021

Név:	CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.
Székhely állama:	Magyarország
Székhelye:	1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület Népliget Center
Levelezési címe:	1476 Budapest, Pf.: 325.
Elektronikus elérhetősége:	https://www.cigpannonia.hu
E-mail címe:	info@cig.eu; ugyfelszolgalat@cig.eu
Telefonszám:	+36 1 5 100 100
Nyilvántartó hatóság:	Fővárosi Törvényszék Cégbírósága
Cégjegyzékszám:	01-10-046150
Adószám:	14440306-4-44
Bankszámlaszám:	10300002-10315708-49020039

2. A BIZTOSÍTÓK FELÜGYELETI HATÓSÁGA

Név:	Magyar Nemzeti Bank
Székhelye:	1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.
Ügyfélszolgálata:	1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
Levelezési címe:	Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest
Elektronikus elérhetősége:	www.mnb.hu
E-mail címe:	ugyfelszolgalat@mnb.hu
Ügyfélszolgálati telefonszáma:	+36 80 203 776

A Biztosítók évente jelentést tesznek közzé a fizetőképességükről és a pénzügyi helyzetükről, mely jelentés a Biztosítók honlapján megtekinthető.

3. IRÁNYADÓ JOG

A Biztosítókkal kötött szerződésekre a magyar jog rendelkezései irányadóak. A biztosítási szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban:"Ptk.") rendelkezéseit kell alkalmazni.

4. PANASZOKKAL KAPCSOLATOS TÁJÉKOZTATÓ

A Biztosítók vagy függő biztosításközvetítő ügynökeik magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) terjesztheti elő az alábbiak szerint:

- személyesen írásban vagy szóban a Biztosítók Ügyfélszolgálatán nyitvatartási időben; 1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. Népliget Center Irodaház, B épület földszint,
- elektronikus levélben a panasz@cig.eu e-mail címre küldött üzenetben,
- telefonon: +36 1 / 5 100 100 vagy a +36 1 / 5 100 200 telefonszámon, nyitvatartási időben,
- telefaxon: +36 1 / 247 2021 vagy +36 1 / 209 90 07 fax számra küldött telefax útján,
- postai úton: a 1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11., B épület címre, vagy 1476 Budapest, Pf. 325. postafiók címre küldött levél útján.

A panaszbeadványokon címzettként kérjük feltüntetni a Panaszkezelés megnevezést is. A panaszkezelési eljárás részletes szabályairól [Panaszkezelési Szabályzat] a www.cigpannonia.hu/ugyfeleinknek/panaszkezeles honlapunkon nyújtunk tájékoztatást, valamint a szabályzat szövege megtalálható a Biztosítók székhelyén működő Ügyfélszolgálaton is.

Jogorvoslati fórumok

A panasz teljes vagy részleges elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbi testületekhez, illetve hatóságokhoz fordulhat:

a) Amennyiben a panasz a **biztosítási szerződés (csoportos biztosítási szerzőés esetén a biztosítotti jogviszony) létrejöttével, érvényességével, joghatásaival, megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos** az ügyfél: a Pénzügyi Békéltető Testülethez (továbbiakban: „PBT", székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9., levelezési cím: 1525 Budapest Pf. 172, telefon: +36 80 203-776, internetes elérhetőség: www.mnb.hu/bekeltetes, e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu);

vagy

b) Amennyiben az elutasított panasza Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben (MNB tv.) meghatározott **fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására** (a Biztosítók magatartására, tevékenységére vagy mulasztására) **irányul,** úgy az ügyfél az MNB (székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9., ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.; levelezési cím: 1534 Budapest BKKP Pf. 777, telefon: +36-80-203-776, internetes elérhetőség: www.mnb.hu/fogyasztovedelem, e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu) fogyasztóvédelmi eljárását kezdeményezheti;

c) a Polgári Perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

A PBT és az MNB eljárás megindításának egyaránt feltétele az, hogy az ügyfél az MNB tv. rendelkezései értelmében fogyasztónak minősüljön, továbbá a jogorvoslat kezdeményezését megelőzően a Biztosítónál közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését. Fogyasztónak minősül az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy. A panaszkezelés szempontjából nem minősül fogyasztónak pl. a gazdasági társaság, a szövetkezet, a társasház, az ügyvédi iroda, vagy bármely más jogi személyiséggel rendelkező szervezet, továbbá a biztosításközvetítő, illetve a Biztosító vagy biztosításközvetítő alkalmazásában álló/képviseletében eljáró személy.
A fogyasztónak minősülő ügyfél a PBT, illetve az MNB előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló "Kérelem" nyomtatvány megküldését igényelheti a Biztosítótól. A nyomtatványt a Biztosító igazolható módon, költségmentesen az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton haladéktalanul megküldeni köteles.

Amennyiben az **Ügyfél nem minősül fogyasztónak,** a Biztosítók panaszt elutasító döntésével szemben a Polgári Perrendtartás szerint hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróságnál kezdeményezhet polgári peres eljárást.

5. ADATKEZELÉSI TÁJÉKOZTATÓ

5.1. Az Adatkezelők adatai és felügyeleti hatóságai

Adatkezelő1: **CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.**
Székhelye: 1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület
Levelezési címe: 1476 Budapest, Pf. 325.
Cégjegyzékszám: 01-10-045857
Adószám: 14153730-4-44
Felügyeleti szerve: Magyar Nemzeti Bank (www.mnb.hu)
Adatvédelmi tisztségviselő: Dr. Méhész Ágnes
E-mail címe: **jog@cig.eu**
Levelezési címe: 1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B épület
Telefonszám: +36 1 5 100 200, fax: +36 1 247 2021
Felügyeleti hatóság adatvédelemmel kapcsolatban:
Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság
Székhelye: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11.
Levelezési címe: 1363 Budapest, Pf. 9.
Telefonszáma: +36 1 391 1400, fax száma: +36 1 391 1410
E-mail címe, honlapja: **ugyfelszolgalat@naih.hu, www.naih.hu**

Adatkezelő2: **CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.**
Székhelye: 1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület
Levelezési címe: 1476 Budapest, Pf. 325.
Cégjegyzékszám: 01-10-046150
Adószám: 14440306-4-44
Felügyeleti szerve: Magyar Nemzeti Bank (www.mnb.hu)
Adatvédelmi tisztségviselő: Dr. Méhész Ágnes
E-mail címe: **jog@cig.eu**
Levelezési címe: 1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B épület
Telefonszám: +36 1 5 100 100, fax: +36 1 209 9007
Felügyeleti hatóság adatvédelemmel kapcsolatban:
Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság
Székhelye: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11.
Levelezési címe: 1363 Budapest, Pf. 9.
Telefonszáma: +36 1 391 1400, fax száma: +36 1 391 1410
E-mail címe, honlapja: **ugyfelszolgalat@naih.hu, www.naih.hu**

Továbbiakban együttesen: Adatkezelők, illetve Biztosítók; külön- külön: Adatkezelő, illetve **Biztosító.**

5.2. Az adatkezelési tájékoztató alkalmazása

Az ügyfél adatkezelésre vonatkozó teljeskörű tájékoztatását a biztosítási feltételekben (ÁSZF, KSZF, Szerződési Feltételek; továbbiakban együtt: „Biztosítási Feltételek"), az Ügyféltájékoztatóban, továbbá az Adatkezelési tájékoztatóban foglalt rendelkezések alkotják. A Biztosítási Feltételek, az Ügyféltájékoztató és Adatkezelési tájékoztató egymásra épülnek: az Adatkezelési tájékoztató általános, míg az Ügyféltájékoztató és Biztosítási Feltételek az egyes termékekre vonatkozó speciális rendelkezéseket tartalmaznak. Amennyiben az Adatkezelési tájékoztató, a Biztosítási Feltételek és az Ügyféltájékoztató között eltérés áll fent, úgy az alábbi sorrend irányadó: 1. Adatkezelési tájékoztató, 2. Biztosítási Feltételek, 3. Ügyféltájékoztató.

5.3. Az Adatkezelők adatkezelése

Az Adatkezelők a természetes személy ügyfelei, valamint annak örökösei vagy annak helyébe lépő más személy (továbbiakban: „Érintett") biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő személyes adatait, továbbá – annak szükségessége esetén – az Adatkezelők az adatkezeléshez hozzájáruló Érintett személyes adatait

- az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 számú (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 szóló) rendelete (általános adatvédelmi rendelet, a továbbiakban: „**GDPR**" vagy „**Adatvédelmi rendelet**"),
- az információs önrendelkezési jogról és információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (továbbiakban: „**Info. tv.**"),
- a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban: „**Bit.**")
- és az egyéb irányadó jogszabályok – ideértve különösen a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvényt (továbbiakban: „**Reklámtörvény**")

adatvédelemre vonatkozó rendelkezéseinek megfelelően kezelik.

Ügyfélnek minősül a Szerződő, a Biztosított, a Kedvezményezett, a Károsult, az Adatkezelők számára szerződéses ajánlatot tett és az Adatkezelők szolgáltatására jogosult más személy.

Személyes adat az azonosított vagy azonosítható természetes személyre („Érintett") vonatkozó bármely információ.

Az Adatkezelők törekszenek a személyes adatkezelési tevékenységeiket, adatkezelési műveleteiket oly módon kialakítani, hogy mindenkor teljesüljenek az Adatvédelmi rendelet 5. cikkében foglalt adatkezelési alapelvek, azaz biztosítják a személyes adatok kezelésének jogszerűségét, tisztességességét, átláthatóságát, az adatok kezelésének célhoz kötöttségét, az adattakarékosságot (adatminimalizálás), azok pontosságát, tárolásuk időtartamának korlátozottságát, valamint bizalmasságukat. Az alapelvek megvalósulásáért az Adatkezelők felelnek, és ezekért elszámoltathatók.

Jelen Adatkezelési tájékoztató tartalmazza a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, kezelésével és fenntartásával összefüggő, a Bit. 121. § (1) bekezdés k) pontja szerinti személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókat.

A mindenkor hatályos, valamint a korábban hatályban lévő Adatkezelési tájékoztató az Adatkezelők weboldalán, a **https://www.cigpannonia.hu/adatvedelem** oldalon megtalálható.

5.4. Közös adatkezelés

Az Adatkezelők tájékoztatják az Érintettet, hogy az Adatkezelők az alábbi esetekre vonatkozóan egymással megállapodást kötöttek, melyben közös Adatkezelőként meghatározták az adatkezelés célját és eszközeit:

a) azon csoportos biztosítási szerződések megkötése, fenntartása, kezelése, teljesítése céljából, mely csoportos biztosítási szerződésekben mindkét Adatkezelő biztosító;
b) közös célból történő adatgyűjtés, közös adatbázisban történő közös adatkezelés és személyes adatok marketing-célú felhasználása céljából.

Az Érintett az Adatkezelők megállapodásától függetlenül mindegyik Adatkezelő vonatkozásában és mindegyik Adatkezelővel szemben gyakorolhatja az általános adatvédelmi rendelet szerinti jogait. Bármelyik Adatkezelő jogosult az Érintett hozzájárulását kérni a közös adatkezeléshez. Az Érintett tájékoztatásáért (általános adatvédelmi rendelet 13. cikk) az az Adatkezelő felelős, amely az Érintettel a hozzájáruló nyilatkozat megszerzése érdekében kapcsolatba lép.

Az Érintettől érkezett megkeresések teljesítése céljából az Adatkezelők közös kapcsolattartóként a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. adatvédelmi tisztviselőjét (a továbbiakban: „**Adatvédelmi tisztviselő**") jelölték meg azzal, hogy az Érintettnek lehetősége van arra is, hogy a kijelölt Adatvédelmi tisztviselő helyett valamelyik Adatkezelőhöz forduljon. Az Adatvédelmi tisztviselő elérhetőségét a fenti 1. pont tartalmazza.

5.5. Az Adatkezelők adatkezelésének célja, jogalapja, a kezelt adatok köre és az adatkezelés időtartama

Az Adatkezelők az Érintett következő személyes adatait, az itt meghatározott célból, jogalapon, és időtartamban kezelik:

5.5.1. A szerződés megkötését megelőző, valamint a szerződés megkötéséhez, a szerződés kezeléséhez, fenntartásához, valamint a szerződés teljesítéséhez kapcsolódó adatkezelés			
Az adatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**
Az Adatkezelők a szerződéskötés vagy a szerződés fenntartása során tudomásukra jutott személyes adatokat a szerződés időtartama alatt, illetve annak megszűnését követően addig kezelhetik, ameddig a szerződéssel kapcsolatban igény érvényesíthető. Az igényérvényesítésre nyitva álló időszakot (elévülési időt) az egyes biztosítási termékekre vonatkozó szerződési feltételek, illetve a jogszabályok tartalmazzák. Az ettől eltérő időtartamú adatkezelésekről a lentebb felsorolt pontokban található külön tájékoztatás.			
Nem-életbiztosítások esetében az Érintett kérésére, kezdeményezésére az Adatkezelők díjkalkulációt, díjkínálatot készítenek	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges.	Az Érintett neve, e-mail címe, mobiltelefonszáma, valamint a díjkalkuláció, díjkínálat elkészítéséhez szükséges kérdőív-ben adott válaszok.	Amennyiben szerződéskötésre nem kerül sor, a díjkalkuláció, díjkínálat Érintett rendelkezésére bocsátásától számított 30 nap.
Életbiztosítási szerződés megkötését megelőzően az ügyfél igényeinek megfelelő biztosítási termék ajánlása érdekében az ügyfél igényeinek felmérése céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőkre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit. 153. §-a keletkezteti.	Az ügyfél által az igényfelmérő kérdőívben megadott adatok.	Amennyiben a szerződés nem jön létre a felek között, addig kezelhető, amíg a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatosan igény érvényesíthető. Amennyiben a felek között a biztosítási szerződés létrejön, akkor az igényfelmérő a szerződés részeként, azzal megegyező ideig, azaz a szerződés megszűnését követő 8 évig kezelhető.
Az ügyfél számára alkalmas biztosítási alapú befektetési termék ajánlása érdekében az ügyfél befektetési ismereteinek, céljainak, pénzügyi helyzetének felmérése céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőkre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit. 166/E. §-a keletkezteti.	Az ügyfél által ebből a célból megadott adatok.	Amennyiben a szerződés nem jön létre a felek között, addig kezelhető, amíg a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatosan igény érvényesíthető. Amennyiben a felek között a biztosítási szerződés létrejön, akkor az igényfelmérő a szerződés részeként, azzal megegyező ideig, azaz a szerződés megszűnését követő 8 évig kezelhető.
A biztosítási szerződés megkötésének céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – a szerződés megkötése.	Az Érintett által a szerződéskötés során megadott személyes adatok, így többek között a kockázatel-híráláshoz, a díjkalkulációhoz megadott adatok, illetve az ajánlati dokumentációban megadott adat.	A díjkalkulációval kapcsolatos adatok vonatkozásában legfeljebb 30 nap, az Érintett ajánlata alapján létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatok addig kezelhetők, amíg a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatosan igény érvényesíthető.

A szerződés megkötését követően a szerződés fenntartása, kezelése, módosítása, a szolgáltatás teljesítése, elszámolása és az Adatkezelők szerződésből fakadó egyéb kötelezettségei (pl. díjak megállapítása) teljesítése céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél.	Az Érintett által a szerződésben és azzal összefüggésben a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott vagy az Érintettről más módon az Adatkezelők tudomására jutott adat.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
A biztosítási szolgáltatási igény elbírálása, a biztosítási szerződésből származó követelés megállapítása, megítélése, a szerződés teljesítése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél.	Az Érintett által a szerződésben és azzal összefüggésben a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott vagy az Érintettről más módon az Adatkezelők tudomására jutott adat.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
Az Adatkezelők biztosítási szerződésből eredő igényeinek érvényesítése (ide nem értve a következő pontban foglalt adatkezelést)	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőkre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A jogi kötelezettséget a biztosítási szerződés, a Bit., továbbá a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V.törvény (továbbiakban:" **Ptk.**") keletkezteti.	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	A biztosítási szerződés fennállásának időszakában; a szerződés megszűnését követően pedig addig kezelhető, ameddig azzal kapcsolatban igény érvényesíthető.
Az Adatkezelők szerződésből származó követeléseinek érvényesítése, így különösen adósságkezelés, követelésbehajtás, végrehajtás, illetve az Adatkezelők követeléseinek jogi úton (pl. fizetési meghagyás, bírósági eljárás, követeléskezelő társaság megbízása) történő érvényesítése céljából történő adatkezelés, valamint ezen célok érvényesítése érdekében megbízott harmadik személynek történő adatátadás	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelők jogos érdeke az Érintett szerződéses kötelezettségeinek nemteljesítése esetén szerződésben foglalt jogai érvényesítésére.	Az Érintett által a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott személyes adatok, így különösen: név, lakcím, anyja neve, születési hely, idő.	A biztosítási szerződés fennállásának időszakában; a szerződés megszűnését követően pedig addig kezelhető, ameddig azzal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A Biztosítási szerződésből származó jogi igényekkel szembeni védekezés előterjesztése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőkre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés (pl.: Bit., Ptk. és egyéb ágazati jogszabályok).	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	A biztosítási szerződés fennállásának időszakában; a szerződés megszűnését követően pedig addig kezelhető, ameddig azzal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A Biztosítási szerződéses jogviszonnyal kapcsolatos bírósági, hatósági megkeresések megválaszolása	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőkre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés (pl.: Bit., Ptk. és egyéb ágazati jogszabályok).	A megkeresések megválaszolásához szükséges személyes adatok.	A biztosítási szerződés fennállásának időszakában; a szerződés megszűnését követően pedig addig kezelhető, ameddig azzal kapcsolatban igény érvényesíthető.
Az Adatkezelők által megválaszolt bírósági, hatósági megkeresésekről szóló adattovábbítási nyilvántartás vezetése. Az adatkezelés célja a jogszabályi kötelezettség teljesítése, adattovábbítás jogszerűségének ellenőrzése és az Érintettek tájékoztatása.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőkre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés (Bit. és egyéb ágazati jogszabályok).	A megkeresések megválaszolásához szükséges személyes adatok.	Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, a különleges adatnak vagy bűnügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén azokat 20 év elteltével törölni kell.
A veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében, a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából: (1) Veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében adatszolgáltatás teljesítése más biztosító részére. (2) Veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében adatszolgáltatás kérése más biztosítótól.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőkre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. (1) Az Adatkezelők más biztosító részére történő adatátadására vonatkozóan, az Adatkezelőkre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. Az Adatkezelők jogi kötelezettségét a Bit. 149–151. § keletkezteti. (2) Adatkezelők más biztosítótól történő adatszolgáltatás kérése esetén a GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelők jogos érdeke. Az Adatkezelők jogos érdekét a Bit. 149–151. § keletkezteti.	A biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelt, a Bit. 149. § (3)–(6) bekezdéseiben foglalt adatok.	A megkeresések eredményeként tudomására jutott adatok a kézhezvételt követő 90 napig kezelhetők, kivéve, ha a megkeresés eredményeként tudomására jutott adat az Adatkezelők jogos érdekei érvényesítéséhez szükséges. Ez esetben az Adatkezelők az adatot az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig kezelhetik azzal, hogy ha az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat Adatkezelők általi megismerését követő 1 évig nem kerül sor, az adat az Adatkezelők általi megismerést követő 1 évig kezelhető.

Viszontbiztosítási fedezet elérése és szolgáltatás érvényesítése céljából történő adatkezelés, viszontbiztosító részére történő adattovábbítás	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelők jogos érdeke.	Az adott jogviszonyhoz kapcsolódó személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
Különleges adatok, különösen egészségügyi adatok szerződés megkötése, kockázatelbírálás, a szerződésben vállalt fedezet elbírálása, a szerződés fenntartása, kezelése, a szolgáltatás teljesítése céljából történő kezelése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) – az Érintett önkéntes és kifejezett hozzájárulása.	Az Érintett azon különleges adatai, melyekre a hozzájárulása vonatkozik.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
Jogi kötelezettség vagy közérdekű feladat végrehajtása érdekében, jogszabályban meghatározott célból más adatkezelő részére történő adatátadás, illetve egyedi vagy rendeszeres adatszolgáltatás	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelők jogi kötelezettségének teljesítése. A jogi kötelezettséget keletkezteti különösen a következő pontokban részletezett FATCA-törvény, a Bit., a Kit., a Pmt. Eseti adatszolgáltatási kötelezettséget az Adatkezelők akkor teljesítenek, ha a megkereső szerv az adatátadás célját és jogalapját megfelelően igazolja.	Az Érintett jogszabályban, illetve a megkeresésben kért adatai.	

A FATCA-törvény alapján fennálló kötelezettségek (pl.: adattovábbítás) teljesítése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítókra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A jogi kötelezettséget a Bit. 148. §-ában foglaltak, 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 (továbbiakban: FATCA-törvény) keletkezteti.	Az Érintett adóügyi illetőségével, valamint az adóügyi illetőség igazolásával kapcsolatos személyes adatok (pl. adóügyi illetőség állama, adóazonosító jel, adóügyi illetőséget megalapozó okirat, a jogalap körében felsorolt jogszabályokban meghatározott egyéb személyes adatok).	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.
A Pénzügyi Számlákkal kapcsolatos adatszolgáltatás és átvilágítás alapján fennálló kötelezettségek (pl.: adóilletőség megállapítása) teljesítése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítókra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit. 148/A. §-ában foglaltak, a pénzügyi számlákkal kapcsolatos információk automatikus cseréjéről szóló, illetékes hatóságok közötti többoldalú Megállapodás kihirdetéséről szóló 2015. évi CXC. törvény, valamint az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény, továbbá az adózás rendjéről szóló 2017. évi CL. törvény 34. § (1) bekezdésében és 50. § (2) bekezdés 28. pontjában foglaltak	Az Érintett adóügyi illetőségével, valamint az adóügyi illetőség igazolásával kapcsolatos személyes adatok (pl. adóügyi illetőség állama, adóazonosító jel, adóügyi illetőséget megalapozó okirat, a jogalap körében felsorolt jogszabályokban meghatározott egyéb személyes adatok).	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.
A Biztosítóknak az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló 2017. évi LII. törvényben („Kit.") foglalt kötelezettségeinek teljesítése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítókra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Kit. 16. § keletkezteti.	Partnerkód, kötvényszám, név, születési név, anyja neve, születési helye, ideje, állampolgársága, lakcíme, tartózkodási helye, személyazonosító okmányának száma, lakcímkártya száma, adószáma, adóazonosító jele, kiemelt közszereplői státusza, bankszámlaszáma, továbbá a Kit.-ben foglalt kötelezettség teljesítéséhez szükséges egyéb személyes adatok.	Jogszabályban (Pmt., Kit.) meghatározott határidő: szerződés megszűnésétől számított 8/10 év.

A Biztosítók pénzmosás megelőzésével kapcsolatos kötelezettségei (pl.: az ügyfélátvilágítási intézkedések) teljesítése, valamint a NAV által erre a célra létrehozott tényleges tulajdonosi nyilvántartásból történő lekérdezés, illetve oda történő bejelentés céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítókra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szól 2017. évi LIII. törvény (továbbiakban: „Pmt.”), a 2021. évi XLIII. törvény, a 803/2021. (XII. 28.) Korm. rendelet és a 804/2021. (XII. 28.) Korm. rendelet keletkezteti. A Biztosítók a lakcímkártya azonosító számát az ügyfél azonosításhoz, átvilágításához fűződő jogos érdekére tekintettel kezelik.	Partnerkód, kötvényszám, név, születési név, anyja neve, születési helye, ideje, állampolgársága, lakcíme, tartózkodási helye, személyazonosító okmányának száma, lakcímkártya száma, adószáma, adóazonosító jele, kiemelt közszereplői státusza, bankszámlaszáma, továbbá a Pmt.-ben foglalt kötelezettség teljesítéséhez szükséges egyéb személyes adatok. Természetes személy esetén: partnerkód, kötvényszám, név, születési név, anyja neve, születési helye, ideje, állampolgársága, lakcíme, tartózkodási helye, személyazonosító okmányának száma, lakcímkártya száma, adószáma, adóazonosító jele, kiemelt közszereplői státusza, bankszámlaszáma, továbbá a Kit.-ben foglalt kötelezettség teljesítéséhez szükséges egyéb személyes adatok. Jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet ügyfél esetében: neve, rövidített neve, székhelye, külföldi székhelyű vállalkozás esetén (amennyiben ilyennel rendelkezik) a magyarországi fióktelepének címe, főtevékenysége, képviseletre jogosultak neve és beosztása, (ha ilyennel rendelkezik: kézbesítési megbízottjának a családi és utóneve és lakcíme, ennek hiányában tartózkodási helye), cégjegyzékszáma és adószáma.	Jogszabályban (Pmt.) meghatározott határidő: szerződés megszűnésétől számított 8/10 év.

A biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében a szerződéskötéskor, a szerződéssel kapcsolatos tranzakciók során, így különösen a szerződés módosításával kapcsolatban, személyesen, telefonon, e-mailben történő ügyfél-azonosítás céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelők jogos érdeke, hogy a személyes adatok és biztosítási titkok védelme érdekében információt csak az arra jogosult személy számára szolgáltassanak.	Az Adatkezelők az azonosításhoz az alábbi adatokat (legalább hármat) használják: pl. szerződésszám és/vagy kárszám, név, születési idő, édesanyja neve, állandó lakcíme, levelezési címe, e-mail címe, telefonszáma.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
A biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megelőzése, felderítése, nyomon követése, kapcsolódó kockázatok mérése, kezelése céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelők jogos érdeke a biztosítási szerződésekkel kapcsolatosan visszaélések, a biztosítási csalások megelőzésére, felderítésére.	Az ügyfél által a szerződéskötés során vagy azt követően megadott adatok.	Az adatok megadásától számított 5 év.
A nyilvántartásokban szereplő adatok informatikai biztonságának védelme érdeké-ben szükséges bizton-sági mentések céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelők jogos érdeke.	Az Érintett Adatkezelők informatikai rendszereiben rögzített és biztonsági mentéssel érintett személyes adatai.	Az Adatkezelők a biztonsági mentésben szereplő adatokat az azokra vonatkozó megőrzési időnek megfelelő időtartamig kezelik.
Az e-mail cím kezelése a szerződés megkötése, fenntartása, a biztosítási szolgáltatás teljesítése (kárrendezés), továbbá az Érintettel való elektronikus kapcsolattartás, valamint az Ügyfélportálra való regisztráció és bejelentkezés céljából.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges.	Az Érintett e-mail címe.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.
A mobiltelefonszám kezelése a szerződés létrejöttének megerősítése, valamint az Ügyfélportálra való regisztráció céljából	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges.	Az Érintett mobiltelefonszáma.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.
A DÁP azonosító kezelése az Ügyfélportálra való bejelentkezés céljából	GDPR 6. cikk (1) a) – az Érintett önkéntes és kifejezett hozzájárulása, melyet az Érintett a DÁP azonosítóval történő belépés választásával ad meg az Adatkezelők részére.	Az Érintett DÁP azonosítója.	Az Ügyfélportálon kezelt utolsó szerződésre vonatkozó adatkezelés időtartamáig, kivéve, ha az Érintett a hozzájárulását visszavonja, ez esetben legfeljebb az Érintett hozzájárulásának visszavonásáig.

A finanszírozott vagyontárgyakra kötött vagyonbiztosításokkal (casco, lakásbiztosítás, egyéb vagyonbiztosítások) kapcsolatosan rendszeres vagy alkalmi adatszolgáltatás teljesítése céljából történő adatátadás	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – A Biztosítók és a finanszírozó pénzintézet vagy egyéb szervezet közötti megállapodás, továbbá a Bit. 138. § (2a) bekezdése alapján, a pénzintézet vagy egyéb finanszírozó szervezet (zálogjogi jogosult, engedményes, társbiztosított) jogos érdeke.	A biztosítási szerződés díjrendezettségének állapota, a szerződés megszűnése és annak időpontja, kárigény, kárszolgáltatás adatai.	
Ügyfelek jogos érdek alapján történő adatkezeléssel szembeni tiltakozásainak, valamint a marketing nyilatkozatok visszavonásának nyilvántartása az ügyfél – visszavonással vagy tiltással összefüggő célból történő – jövőbeli megkeresésének elkerülése céljából	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – Az Adatkezelők jogos érdeke.	Az ügyfél tiltakozása, marketingcélú adatkezeléssel kapcsolatos nyilatkozata visszavonása, valamint az abban foglalt adatok.	A nyilvántartás adatait, valamint a válaszadással kapcsolatos dokumentumokat a válasz elküldésétől számított 8 évig kell megőrizni az elszámoltathatóság érdekében.
A díjkalkulációhoz, valamint a szerződéskötéshez szükséges személyes adatok, továbbá az Érintett által megadott járműre vonatkozó adatok Belügyminisztérium Nyilvántartások Vezetéséért Felelős Helyettes Államtitkársága által vezetett közlekedési nyilvántartásból történő lekérdezése, valamint a lekérdezés eredményének felhasználása	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – A Biztosítók jogos érdeke.	A díjkalkulációhoz, valamint a szerződéskötéshez szükséges személyes adatok (név, anyja neve, lakcím, születési hely, születési dátum, születési név), továbbá az Érintett által megadott járműre vonatkozó adatok (alvázszám, forgalmi engedély száma, forgalomba helyezés ideje, gyártás éve, járműfajta, jármű-kategória, járműjelleg, használati mód, gyártmány, típus, kereskedelmi név, szállítható személyek száma/férőhely, hengerűrtartalom, teljesítmény, saját tömeg, össztömeg, teherbírás, hajtóanyag, szín).	Amennyiben a szerződés nem jön létre a felek között, az adatokat addig kezelhetik, amíg a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatosan igény érvényesíthető. Amennyiben a felek között a biztosítási szerződés létrejön, akkor az igényfelmérő a szerződés részeként, azzal megegyező ideig, azaz a szerződés megszűnését követő 8 évig kezelhetik az adatokat.

(1) A szolgáltatásra jogosultság ellenőrzése érdekében esetenkénti lekérdezés a Belügyminisztérium által vezetett személy és lakcím-nyilvántartásban található személyes adatokról és a lekérdezés eredményének kezelése. (2) Az ügyfél által a biztosítási szerződéssel összefüggésben megadott adatok pontosságának ellenőrzése érdekében esetenkénti lekérdezés a Belügyminisztérium által vezetett személy és lakcím-nyilvántartásból, valamint a jármű-nyilvántartásból, továbbá a lekérdezés eredményének felhasználása, amennyiben az ügyfél által megadott adatok hiányosan vagy hibásan kerültek megadásra.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – Az Adatkezelők jogos érdeke. (1) Az Adatkezelők jogos érdeke, hogy kizárólag az arra jogosult számára fizessenek biztosítási szolgáltatást, megelőzve ezzel az esetleges visszaéléseket. (2) Az Adatkezelők jogos érdeke, hogy ellenőrizzék és biztosítsák, hogy nyilvántartásában pontosan szerepelnek a biztosítási szerződéssel kapcsolatos ügyfél- és jármű adatok.	(1) A Belügyminisz-térium által vezetett személy és lakcím-nyilvántartásban található személyes adatok (név, anyja neve, születési hely és idő, lakcím, tartózkodási hely). (2) A Belügyminisz-térium által vezetett személy és lakcím-nyilvántartásban, valamint a jármű-nyilvántartásban található adatok (üzembentartó/ tulajdonos neve, anyja neve, születési helye és ideje, lakóhelye, jármű azonosító adatai).	A Biztosítók az adatokat a szerződés adataival megegyező ideig tárolják.
Minőség-ellenőrzés, folyamatfejlesztés céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelők jogos érdeke.	Az Érintett neve, telefonszáma, e-mail címe, valamint az Érintett által adott visszajelzés.	Az Érintett elektronikusan adott visszajelzéseit a részére nyújtott szolgáltatásra vagy szerződésre vonatkozóan a szolgáltatással, illetve a szerződés adataival együtt kezelik az Adatkezelők, az azokra meghatározott ideig.
Statisztikai célból történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelők jogos érdeke.	Az Érintett által a szerződésben és azzal összefüggésben a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott vagy az Érintettről más módon az Adatkezelők tudomására jutott adat.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig kezelik.

5.5.2. A személyes adatok kárrendezés során történő kezelésének 5.5.1. pontot kiegészítő szabályai			
Az adatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**
Az Adatkezelők a kárrendezés kapcsán tudomásukra jutott személyes adatokat a kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig kezelhetik, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatban igény érvényesíthető. Az igényérvényesítésre nyitva álló időszakot (elévülési időt) az egyes biztosítási termékekre vonatkozó szerződési feltételek, illetve a jogszabályok tartalmazzák. Az ettől eltérő időtartamú adatkezelésekről a lentebb felsorolt pontokban található külön tájékoztatás.			
A kárrendezés érdekében történő adatkezelés	A szerződő fél esetében a GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges. A többi érintett (Biztosított, Kedvezményezett, Károsult, szolgáltatásra jogosult személy, örökösök) esetén a GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőkre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése, melyet többek között a Ptk. 6:439. §, 6:470. §, 6:472. § rendelkezései keletkeztetnek.	Az Érintett által a kárrendezéssel összefüggésben megadott vagy az Érintettről a kárrendezéssel összefüggésben más módon az Adatkezelők tudomására jutott személyes adatok, ideértve az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hanganyagát is.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető. Az Adatkezelők általi kifizetés esetén, a kár lezárásától számított 8 évig.
Az e-mail cím a biztosítási szolgáltatás teljesítése (kárrendezés), továbbá az Érintettel való elektronikus kapcsolattartás céljából.	GDPR 6. cikk (1) a) pont – az Érintett önkéntes hozzájárulása, melyet a biztosítási szolgáltatási igény benyújtásakor ad meg az Adatkezelők részére.	Az Érintett e-mail címe.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Biztosítók általi kifizetés esetén, a kár lezárásától számított 8 évig, kivéve, ha az Érintett a hozzájárulását visszavonja, ez esetben legfeljebb az Érintett hozzájárulásának visszavonásáig.

A kárrendezés érdekében történő különleges adatok kezelése. Az Érintett a kárigény elbírálása, a jogalap és összegszerűség megállapítása érdekében jogosult, továbbá szerződés vagy jogszabály alapján köteles lehet személyes és különleges kategóriájú, így különösen az Érintett egészségügyi állapotával összefüggő személyes adatok megadására.	A GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) – az Érintett önkéntes és kifejezett hozzájárulása.	Személyes és különleges kategóriájú, így különösen az Érintett egészségügyi állapotával összefüggő személyes adatok.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető. Az Adatkezelők általi kifizetés esetén, a kár lezárásától számított 8 évig.
Adózással kapcsolatos, illetve számviteli kötelezettségek teljesítése, különösen nyilvántartások vezetése, bizonylatok kiállítása és megőrzése	A GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelők jogi kötelezettségének teljesítése. A Biztosítók jogi kötelezettségét a Számviteli törvény keletkezteti.	A kárrendezéssel kapcsolatos, a Számviteli törvény szerinti nyilvántartásban kezelt adatok, valamint a kárrendezéssel kapcsolatos könyvviteli elszámolást közvetlenül és közvetetten alátámasztó számviteli bizonylatok (ideértve a főkönyvi számlákat, az analitikus, illetve részletező nyilvántartásokat is).	A kárrendezés időtartama alatt, azt követően a kár lezárásától számított 8 évig.
Statisztikai célú adatkezelés	A GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelők jogos érdeke.	Az Érintett által a kárrendezéssel összefüggésben megadott vagy az Érintettről a kárrendezéssel összefüggésben más módon az Adatkezelők tudomására jutott személyes adatok.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető.
Az Adatkezelők az Érintett hozzájárulása alapján jogosultak a kiválasztott javító, mint önálló adatkezelő részére adatokat továbbítani az Érintett által megjelölt rendszámú sérült gépjármű javításának érdekében	GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) - Az Érintett önkéntes, kifejezett hozzájárulása.	Név/cégnév, telefonszám, a jármű típusa, forgalmi rendszáma.	
Az Adatkezelők esetenként, a szolgáltatásra jogosultság ellenőrzése során lekérdezik és kezelik a Földhivatal által vezetett tulajdonilapmásolat-szolgáltatásból lekérhető személyes adatokat (név, anyja neve, születési év)	GDPR 6. cikk 1) bekezdés f) – az Adatkezelők jogos érdeke, hogy kizárólag az arra jogosult számára fizessenek biztosítási szolgáltatást, megelőzve ezzel az esetleges visszaéléseket.	A Földhivatal által vezetett tulajdonilapmásolat-szolgáltatásból lekérhető személyes adatok (név, anyja neve, születési év).	Az Adatkezelők az adatokat a szerződés adataival megegyező ideig tárolják.

Az ügyfelek telefonon, illetve e-mailben történő azonosítása a kárbejelentés, a szolgáltatási igény bejelentése során a biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelők jogos érdeke.	Az Adatkezelők az azonosításhoz az alábbi adatokat (legalább hármat) használják: pl. szerződésszám és/vagy kárszám, név, születési idő, édesanyja neve, állandó lakcíme, levelezési címe, e-mail címe, telefonszáma.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető.
Az Érintett különleges adatnak minősülő bűnügyi személyes adatának az Adatkezelők, a Károsult vagy a Károkozó jogi igénye előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez szükséges mértékben és érdekében történő kezelése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelők jogos érdeke. Az Adatkezelők jogos érdeke, hogy a veszélyközösség védelme érdekében a károkkal kapcsolatos jogalapot a valóságnak megfelelően állapítsák meg, vitás esetben a hatóság, illetve a bíróság döntését figyelembe vehessék.	Az Érintett különleges adatnak minősülő bűnügyi személyes adata (az adatkezelési cél teljesítéséhez szükséges mértékben történő kezelése).	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető.
Az Érintett adatainak az Adatkezelők megtérítési igénye érvényesítésének érdekében történő kezelése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelők jogos érdeke. Az Adatkezelők jogos érdeke, hogy a jogszabályban vagy szerződésben meghatározottak szerint az általuk megtérített kár mértékéig megtérítési igényeiket érvényesíthessék a Károkozóval szemben.	Az Érintettnek az adatkezelési cél teljesítéséhez szükséges adatai.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető.
Az Adatkezelők a Károsult vagy a Károkozó által becsatolt, a káreseménnyel kapcsolatban magáncélból rögzített biztonsági vagy egyéb kamerafelvételt akkor kezelik, ha a Károkozó vagy a Károsult a káresemény, a szerződéssel kapcsolatos szolgáltatási igény elbírálása, a jogalap tisztázása érdekében azt a Biztosítók számára átadja	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges.	A Károkozó vagy a Károsult által az Adatkezelők rendelkezésére bocsátott biztonsági-, vagy egyéb kamerafelvétel és az azokon szereplő személyes adatok.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető.

5.5.3. A személyes adatok panaszkezelési eljárás során történő kezelésének 5.5.1. pontot kiegészítő szabályai			
Az adatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**
A panaszkezelési eljárás lefolytatása céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőkre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit. 159. §-a keletkezteti.	Az Érintett által az Adatkezelők részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott, vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, szerződés megkötése és teljesítése, illetve a kárrendezési, szolgáltatási eljárás során az Adatkezelők által kezelt személyes adatok.	A panaszkezelési eljárás lezárásától számított 5 év.
A telefonon tett panasz hangfelvételének rögzítése a panaszkezelési eljárás lefolytatása céljából	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőkre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit 159. § (2) bekezdés keletkezteti.	Az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hangfelvétele, amely tartalmazza különösen az Érintett nevét, irányítószámát, telefonszámát, beazonosításhoz szükséges adatait, a panasz felvétele során rögzített személyes adatokat.	A panaszkezelési eljárás lezárásától számított 5 év.
Kárrendezéssel összefüggésben benyújtott panasz esetén a panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében történő adatkezelés	A szerződő fél esetében a GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges. A többi Érintett (Biztosított, Kedvezményezett, Károsult, szolgáltatásra jogosult személy, örökösök) esetén GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőkre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése, melyet a Ptk. 6:439. §, 6:470. §, 6:472. § rendelkezései keletkeztetnek.	Az Érintett által az Adatkezelők részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott, vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, az Adatkezelők által kezelt személyes adatok, ideértve a telefonon történő panasz kezelés esetén a hangfelvételt is.	A panaszkezelési eljárás lezárását követő 5 év.
Az ügyfelek telefonon, illetve e-mailben történő azonosítása panaszbejelentés során a biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelők jogos érdeke.	Az Adatkezelők az azonosításhoz az alábbi adatokat (legalább hármat) használják: pl. szerződésszám és/vagy kárszám, név, születési idő, édesanyja neve, állandó lakcíme, levelezési címe, e-mail címe, telefonszáma.	A panaszkezelési eljárás lezárásától számított 5 év.

5.5.4. A személyes adatok marketing célból történő kezelésének 5.5.1. pontot kiegészítő szabályai			
Az adatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**
Az egyes nyereményjátékokon, promóciókon történő részvétel esetén a játékszabályzatban külön adatkezelési tájékoztató kerül elhelyezésre az ott megvalósuló személyes adatok kezelésével kapcsolatban.			
Az Adatkezelők szolgáltatásainak megismertetése és azok igénybevételének ösztönzése céljából termékinformációk, reklámanyagok, ajánlatok küldése akciókról, nyereményjátékokról értesítés telefonon, e-mail útján és/vagy postai úton	GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) –az Érintett által adott önkéntes és tájékozott hozzájárulás.	Az Érintett által a szerződéskötés, valamint a szerződés fennállása során megadott adatok, különösen az Érintett neve, neme, kora, anyja neve, lakcíme, telefonszáma, e-mail címe.	A szerződésre vonatkozó adatkezelés időtartamáig, kivéve, ha az Érintett a hozzájárulását visszavonja, ez esetben legfeljebb az Érintett hozzájárulásának visszavonásáig.
Postai címzett reklámküldemény küldése céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelők jogos érdeke. Az Adatkezelők jogos érdekét a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény 6. § (4) bekezdés keletkezteti.	Az Érintett által a szerződéskötés, valamint a szerződés fennállása során megadott adatok.	A szerződésre vonatkozó adatkezelés időtartamáig, kivéve, ha az Érintett a reklám küldését megtiltotta, ez esetben legfeljebb az Érintett megtiltásáig kezelhetik.

5.5.5. A személyes adatok telefonos értékesítés vagy telefonos ügyintézés során történő kezelésének 5.5.1. pontot kiegészítő szabályai			
Az adatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**
A biztosítás telefonos értékesítése során (mind a szerződéskötés vagy ajánlattétel céljából az Adatkezelőkhöz beérkező, mind az értékesítés céljából az Adatkezelők által kezdeményezett) hangfelvétel rögzítése, amelynek célja a telefonon keresztül megtett nyilatkozat tartalmának visszaidézése, a nyilatkozó személyének és a nyilatkozattétel időpontjának azonosítása, a beszélgetésben résztvevők jogainak megóvása, továbbá díjkalkuláció, valamint szerződéskötés érdekében	A GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) – az Érintett hozzájárulása. Amennyiben az Érintett visszavonja hozzájárulását, úgy az adatkezelés jogalapja a GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelők jogos érdeke. Az Adatkezelők jogos érdeke, hogy az Érintett kérelmével, bejelentésével kapcsolatban hozott döntéseiket, véleményeiket, álláspontjaikat az azokban foglaltakra tekintettel kialakíthassák, illetve jogait érvényesíthessék, kötelezettségeit teljesítsék, és az azzal kapcsolatos tájékoztatást az Érintett részére eljuttathassák.	Az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hangfelvétele, amely tartalmazza különösen az Érintett nevét, irányítószámát, telefonszámát, beazonosításhoz szükséges adatait, a telefonbeszélgetés során az Érintett által megadott személyes adatokat.	A díjkalkuláció, a díjtájékoztató, valamint az Érintett ajánlata alapján létre nem jött biztosítási szerződés esetén a hangfelvételt addig kezelik, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. Ha a szerződés létrejön a biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony meg-szűnését követően pedig addig kezelhetik, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig.

A biztosítási alapú befektetési termékre vonatkozó biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlat létrejöttét követően, a Biztosítók minőségbiztosítási célokat szolgáló telefonhívás lebonyolítására vonatkozó kötelezettség teljesítése (belépő minőségbiztosítási hívás), melynek során a Biztosítók meggyőződnek arról, hogy az Ügyfél tisztában van a biztosítási alapú befektetési termékre vonatkozó biztosítási szerződés megkötésével, hosszú távon vállalt – akár rendszeres – kötelezettségeivel, valamint arról, hogy az ajánlat az Ügyfél ügyleti akaratát helyesen tartalmazza-e. Ennek során a Biztosítók a hangfelvételt rögzítik, amelynek célja a telefonon megtett nyilatkozat tartalmának visszaidézése, a nyilatkozó személyének és a nyilatkozattétel időpontjának azonosítása a beszélgetésben résztvevők jogainak megóvása.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítókra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A jogi kötelezettséget a Magyar Nemzeti Bank 10/2024. (IX.24.) számú ajánlása keletkezteti.	Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hangfelvétele, amely az alábbi adatokat tartalmazhatja: név, irányítószám, telefonszám, a beazonosításhoz szükséges egyéb személyes adatok, az adatkezelési cél teljesítése során rögzített személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.

A biztosítási alapú befektetési termék-re vonatkozó biztosítási szerződés visszavásárlására, díjmentesítésére vagy – amennyiben lehetséges – díjszüneteltetésére irányuló, a Biztosítók által meghatározott módon és formában benyújtott kérelem esetén a Biztosítók minőségbiztosítási célokat szolgáló telefonhívás lebonyolítására vonatkozó kötelezettsége (kilépő minőségbiztosítási hívás). Ennek alkalmával a Biztosítók megbizonyosodnak 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: a) az Ügyfél a visszavásárlás összegét másik szerződésre kéri teljesíteni, vagy b) az Ügyfél rendelkezik fél éven belül kötött másik IBIP szerződéssel. Ennek során a Biztosítók a hangfelvételt rögzítik, amelynek célja a telefonon megtett nyilatkozat tartalmának visszaidézése, a nyilatkozó személyének és a nyilatkozattétel időpontjának azonosítása a beszélgetésben résztvevők jogainak megóvása.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítókra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A jogi kötelezettséget a Magyar Nemzeti Bank 10/2024. (IX.24.) számú ajánlása keletkezteti.	Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hangfelvétele, amely az alábbi adatokat tartalmazhatja: név, irányítószám, telefonszám, a beazonosításhoz szükséges egyéb személyes adatok, az adatkezelési cél teljesítése során rögzített személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.

A biztosítási szerződés módosításával, a változás bejelentési kötelezettség teljesítésével, illetve a szerződést érintően tett egyéb nyilatkozatokkal, valamint az ügyfelek egyéb, biztosítási szerződésükkel összefüggő ügyintézéssel kapcsolatos telefonhívásainak rögzítése érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – a szerződés teljesítése.	Az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hangfelvétele, amely tartalmazza különösen az Érintett nevét, irányítószámát, telefonszámát, beazonosításhoz szükséges adatait, a telefonbeszélgetés során az Érintett által megadott személyes adatokat.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
Az Adatkezelők ügyfeleinek állományápolási célból történő telefonos megkeresése során hangfelvétel rögzítése, amelynek célja a telefonon keresztül megtett nyilatkozat tartalmának visszaidézése, a nyilatkozó személyének és a nyilatkozattétel időpontjának azonosítása a beszélgetésben résztvevők jogainak megóvása érdekében	GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) – az Érintett hozzájárulása. Amennyiben az Érintett visszavonja hozzájárulását, úgy az adatkezelés jogalapja a GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelők jogos érdeke.	Az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hangfelvétele, amely tartalmazza különösen az Érintett nevét, irányítószámát, telefonszámát, beazonosításhoz szükséges adatait, a telefonbeszélgetés során az Érintett által megadott személyes adatokat.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.
Az Érintettnek díj megfizetésével kapcsolatosan tett intézkedéseire vonatkozó telefonhívások rögzítése érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelők jogos érdeke. Az Adatkezelők jogos érdeke, hogy az Érintett nyilatkozatait megfelelően rögzítsék a rendszereikben, hogy annak figyelembevételével érdemi döntést hozhassanak, illetve jogaikat érvényesíthessék, kötelezettségeiket teljesíthessék.	Az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hangfelvétele, amely tartalmazza különösen az Érintett nevét, irányítószámát, telefonszámát, beazonosításhoz szükséges adatait, a telefonbeszélgetés során az Érintett által megadott személyes adatokat.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.

Az Adatkezelők által nyújtott szolgáltatás minőségének, illetve a jogszabályoknak, szerződési feltételekben foglalt kötelezettségeknek való megfelelésének a Károsultak, szolgáltatásra jogosultak telefonon történő megkeresése útján történő ellenőrzése érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – Az Adatkezelők jogos érdeke. Az Adatkezelők jogos érdeke, hogy az Érintett nyilatkozatait megfelelően rögzítsék a rendszereikben, hogy annak figyelembevételével az esetleges hibák kijavítására intézkedéseket tehessenek, a szolgáltatás minőségét folyamatosan emeljék, illetve jogaikat érvényesíthessék, kötelezettségeiket teljesítsék.	Az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés során rögzített hangfelvétel, amely különösen az alábbi adatokat tartalmazhatja: név, irányítószám, telefonszám, a beazonosításhoz szükséges egyéb személyes adatok, az adatkezelési cél teljesítése során rögzített személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.
Az ügyfelek azonosítása a telefonhívások, a biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelők jogos érdeke.	Az azonosításhoz a Biztosítók az alábbi adatokat használják: név, szerződésszám és/vagy kárszám, születési idő és hely, anyja neve.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető, de legalább a szerződés megszűnésétől számított 5 évig.

5.5.6. Az örökösök, hagyatéki eljárással érintett hozzátartozók adatainak kezelése			
Az adatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**
Az elhunyt szerződő féllel, illetve Biztosítottal kapcsolatba hozható adatok tekintetében az Érintett jogainak az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult általi gyakorlása érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőkre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit. 143. § (4) bekezdése keletkezteti.	A szerződéssel kapcsolatos adatok, az Adatkezelők jogi kötelezettségének teljesítéséhez szükséges és az örökös, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult által rendelkezésre bocsátott adatok.	Ameddig az örökösi jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legalább a biztosítási jogviszony megszűnésétől számított 8 év.
A biztosítási jogviszonyban szereplő fél (pl.: Szerződő, Biztosított) elhalálozása esetén a halál tényének igazolása érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőkre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget az anyakönyvi eljárásról szóló 2010. évi I. törvény 73/A. § (1) és (5) bekezdés, továbbá a hagyatéki eljárásról szóló 2010. évi XXXVIII. törvény 79–92. §, 101–102. § keletkezteti.	Halotti anyakönyvi kivonat, jogerős hagyatéki végzés vagy öröklési bizonyítvány, hagyatéki ügyben eljáró közjegyző megkeresése, a halál tényére hivatkozó jogerős bírósági határozat és az ezekben foglalt személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.

A jogosult részére történő többlet díj visszafizetése érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőkre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit. 143. § (4) bekezdése, továbbá a hagyatéki eljárásról szóló 2010. évi XXXVIII. törvény 79–92. § 101–102. § keletkezteti.	Jogerős hagyatéki eljárást lezáró határozat (hagyatékátadó végzés), öröklési bizonyítvány és az ezekben foglalt személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
A hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig 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 – annak írásbeli kérelmére – történő adatszolgáltatás érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőkre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit. 143. § (5) bekezdése keletkezteti.	A Kérelmező által az Adatkezelők rendelkezésére bocsátott okiratok, dokumentumok és az azokban foglalt személyes adatok.	Az adatszolgáltatást követően addig, ameddig a biztosítási szerződés alapján igény érvényesíthető, de legalább 5 évig.

A hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig 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 Biztosítókhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok Biztosítók 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 – történő adatszolgáltatás érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőkre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit. 143. § (5) bekezdése keletkezteti.	A Kérelmező által az Adatkezelők rendelkezésére bocsátott okiratok, dokumentumok és az azokban foglalt személyes adatok.	Az adatszolgáltatást követően addig, ameddig a biztosítási szerződés alapján igény érvényesíthető, de legalább 5 évig.

5.6. Az Adatkezelők adatkezelésével kapcsolatos további rendelkezés

A szerződés megkötéséhez, fenntartásához, teljesítéséhez szükséges személyes adatok megadásának hiányában az Adatkezelők a szerződés megkötését, valamint szolgáltatás nyújtását megtagadhatják.

Az Érintett hozzájárulásának hiányában szerződés nem jöhet létre, szolgáltatás nem teljesíthető azon esetekben, ahol különleges adatok szerepelnek.

Amennyiben az Érintett nem adja meg az Adatkezelőknek a kárrendezéshez szükséges személyes adatait, előfordulhat, hogy az Adatkezelők a kárrendezést nem tudják lefolytatni, aminek eredményeként a szolgáltatás nyújtását a biztosítási szerződésben, illetve jogszabályban rögzített esetekben a Biztosítók megtagadhatják.

Az Adatkezelők az Érintettől származó és személyes adatnak nem minősülő adatokat az Érintett azonosítására nem alkalmas, anonim módon a mesterséges intelligencia alapú termékajánláshoz, illetve annak fejlesztéséhez használják. Ennek során az MI például más ügyfelek kockázati és termékválasztásait veszi figyelembe. Az ajánlást az Érintett nem köteles elfogadni, azt személyre szabhatja.

5.7. Az adattovábbítás címzettjei, illetve a címzettek kategóriái

A személyes adatokat és az azokhoz kapcsolódó biztosítási titoknak minősülő információkat az Adatkezelők a vonatkozó adatkezelési célhoz kapcsolódó hozzáférési jogosultságokkal rendelkező munkavállalói, megbízott biztosításközvetítői, illetve az Adatkezelők részére szolgáltatási szerződések alapján adatfeldolgozási tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, akik ezen adatokhoz csak az Adatkezelők által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben férhetnek hozzá.

Az Adatkezelők az adatkezelések során adatfeldolgozókat, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatókat vesznek igénybe erre irányuló szolgáltatási szerződések keretében. Az adatfeldolgozók az Adatkezelők megbízásából és utasításuk szerint kezelik az Érintett – Adatkezelők által átadott, vagy az Adatkezelők megbízásából általuk beszerzett vagy adatfeldolgozói minőségükben tudomásukra jutott – személyes adatait, aminek során a személyes adatokról döntést nem hozhatnak.

Ezen adatfeldolgozók, címzettek, kategóriák szerint az alábbiak:

- belföldi és az Európai Gazdasági Térségről szóló Egyezményben részes tagállamban lévő viszontbiztosítók,
- elektronikus adatfeldolgozó szolgáltatók,
- informatikai (rendszerkarbantartó, üzemeltető) szolgáltatók,
- információbiztonsági és szoftverfejlesztési szolgáltatók,
- kárrendező és kárszakértő szolgáltatók,
- kárrendezés során eljáró magánnyomozók,
- kockázat elbírálásban és kárrendezés során eljáró orvos szakértők,
- kárrendezésben és díjbehajtásban résztvevő ügyvédek, ügyvédi irodák, követelésbehajtók,
- vagyonkezelők, nyomdai szolgáltatók,
- biztosításközvetítők.

A kiszervezett tevékenységet végző adatfeldolgozók aktuális listáját az Adatkezelők a hivatalos honlapjukon (www.cig-pannonia.hu) és Ügyfélszolgálatukon (1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B épület) közzéteszik.

A biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel vagy amelyekkel szemben az Adatkezelők biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége nem áll fenn. Az adattovábbítás címzettjei lehetnek különösen

- a veszélyközösségbe tartozó biztosítók,
- a Bit. 138–139. §-ában felsorolt személyek és szervezetek, pl. bíróságok, hatóságok, hatáskörtől függően felügyeleti hatóságok,
- viszontbiztosítók.

5.7.1. A biztosításközvetítők szerepe

A biztosítási szerződések megkötése, fenntartása és teljesítése során az Adatkezelők biztosításközvetítők (függő ügynökök, azok közvetítői, alvállalkozói) közreműködésével is eljárnak. Az Adatkezelők által igénybe vett, eljárni jogosult biztosításközvetítők nevéről és címéről a Magyar Nemzeti Bank függő biztosításközvetítőkre vonatkozó nyilvántartásában (https://intezmenykereso.mnb.hu/) érhető el tájékoztatás.

A független biztosításközvetítő önálló, az Adatkezelőktől független adatkezelő, aki, illetve amely a biztosítási szerződés létrejötte, fenntartása, teljesítése érdekében továbbítja az ügyfelek személyes adatait az Adatkezelők részére. A független biztosításközvetítőtől érkező személyes adatokat az Adatkezelők az Adatkezelési tájékoztatóban foglaltak szerint, – a függő biztosításközvetítő szempontjából – önálló adatkezelőként kezelik.

5.8. Harmadik országba történő adattovábbítás

Harmadik országba az Adatkezelők kizárólag abban az esetben továbbítják az Érintett adatait, ha a biztosítási szerződésével kapcsolatos szolgáltatás teljesítése miatt az szükséges és a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak az adattovábbítás megfelel, illetve ennek hiányában az ügyfél ahhoz írásban hozzájárult. Így különösen, ha a károkozás vagy károsodás harmadik országban történt, vagy felelősségbiztosítás esetében a Károsult harmadik országbeli, és a szolgáltatás teljesítéséhez ez szükséges, vagy az Érintett külföldön egészségügyi ellátásban való részesülése, illetve szolgáltatás külföldön történő igénybe vétele érdekében ez szükséges.

Az Érintettet az ilyen adattovábbításról az Adatkezelők minden esetben tájékoztatják. Az Adatkezelők kizárólag abban az esetben továbbítják az Érintett adatait harmadik országba, ha az megfelelő garanciákkal rendelkezik (pl. kötelező erejű vállalati szabályok, vagy a Bizottság által elfogadott általános adatvédelmi kikötések). Ha az adattovábbítással kapcsolatban az Érintettnek kérdése merül fel, vagy felvilágosítást kér, akkor az Adatkezelők székhelyén vagy az adatvédelmi tisztviselőhez címzett levélben, vagy a jog@cig.eu e-mail címre írt levélben – a megfelelő azonosítást követően – teheti meg.

5.9. Adatbiztonsági intézkedések

Az Adatkezelők gondoskodnak az adatok megfelelő szintű biztonságáról, kialakítják azokat a technikai, szervezési és adminisztrációs szabályokat, amelyek az általuk kezelt személyes adatok védelme érdekében szükségesek, és amelyek GDPR-ban, valamint egyéb adatkezelésre vonatkozó jogszabályban foglalt adatbiztonsági követelmények teljesítése érdekében szükségesek. Az Adatkezelők a tudomásukra jutott személyes adatokat védik, 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, a védelmet a GDPR előírásainak megfelelően biztosítják. Az Adatkezelők által történő adatkezelés biztonságát belső szabályzatok rendezik. Az előírások értelmében az Adatkezelők az általuk kezelt adatokat biztonsági osztályokba sorolják. Az Adatkezelők által alkalmazott besorolási rendszer az adatokat csoportosítja, és az adatbiztonsági osztályokhoz rendelten megadja, hogy milyen egyedi védelmi intézkedésre van szükség.

5.10. Automatizált döntéshozatal, profilalkotás és az automatizált döntéshozatallal kapcsolatos érintetti jogok

Kizárólag számítástechnikai eszközzel végrehajtott automatizált adatfeldolgozással az Érintett személyes jellemzőinek értékelésére, és annak alapján hozott döntés érvényesítésére csak akkor kerülhet sor, ha ahhoz az Érintett kifejezetten hozzájárult, vagy az a szerződés megkötése vagy teljesítése érdekében szükséges, vagy azt törvény lehetővé teszi. Nem minősül automatizált egyedi döntésnek az olyan döntési folyamat, melyben az Adatkezelők döntésre jogosult munkavállalói személyes mérlegelést követően hozzák meg a végső döntést. Az automatizált döntéshozatalt, ideértve a profilalkotást is, az Adatkezelők nem alapozhatják a személyes adatok különleges kategóriáira.

Az Adatkezelők a biztosítási ajánlat elfogadásáról és a szerződéskötésről automatizált kockázatelbírálás során dönthetnek, melynek eredménye a szerződés létrejötte lehet. Amennyiben az ajánlatban megadott adatok alapján az automatizált kockázatelbírálásra és a szerződés automatizált létrehozására nincs lehetőség, az Adatkezelők a kockázatelbírálást emberi beavatkozással végzik el. Automatizált eljárásban dönthetnek továbbá az Adatkezelők a biztosítási szerződésben foglaltak szerinti időszakonként és alkalommal, a szerződési feltételekben foglaltak alapján az indexálásról, amelyről a szerződő részére értesítést küldenek. Az ajánlatban, illetve a szerződésben foglalt adatokat a Biztosítók kockázati és egyéb üzleti szempontok alapján értékelik, amely alapján hozott döntés hatással lehet az ajánlat automatikus elfogadására, a szerződés automatikus létrehozására vagy a kockázatelbírálás emberi beavatkozással zajló útra való terelésére, illetve a biztosítási fedezetek díjára.

Profilalkotásnak minősül a személyes adatok automatizált kezelésének bármely olyan formája, amelynek során a személyes adatokat valamely természetes személyhez fűződő bizonyos személyes jellemzők értékelésére – különösen a munkahelyi teljesítményhez, gazdasági helyzethez, egészségi állapothoz, személyes preferenciákhoz, érdeklődéshez, megbízhatósághoz, viselkedéshez, tartózkodási helyhez vagy mozgáshoz kapcsolódó jellemzők elemzésére vagy előrejelzésére – használják.

Amennyiben az Érintett a Biztosítók közvetlen üzletszerzési célú megkereséséhez hozzájárul, az Adatkezelő által profilalkotásra kerül sor annak érdekében, hogy az Érintett számára megfelelő biztosítási termék ajánlására kerülhessen sor. A személyre szabott marketingüzenetek elküldésében Mesterséges Intelligencia (MI) segíthet, amely esetén az MI ennek érdekében a biztosítások megkötése során jellemzően megadott információk (például: ingatlantípus, alapterület, becsült ingóságérték, kívánt fedezetek köre) alapján ügyfélcsoportokat képez. A marketingüzenetek elküldése során az MI az Érintettet egy-egy ilyen ügyfélcsoporthoz sorolja. Ennek előnye, hogy az Érintett számára – az Érintettel kapcsolatban a Biztosítók rendelkezésére álló adatok és visszajelzések alapján – relevánsabb ajánlatokat és ajánlásokat tud küldeni. A profilalkotás és közvetlen üzletszerzési célú megkeresések ellen bármikor tiltakozhat, hozzájárulását visszavonhatja, illetve a személyre szabott marketingüzenetekkel kapcsolatban bármikor tehet észrevételeket az Érintett. Az MI által alkalmazott profilozási módszereket rendszeresen teszteli a Biztosító annak biztosítása érdekében, hogy azok tisztességesek, hatékonyak és pártatlanok legyenek.

Az Érintett automatizált döntéshozatallal kapcsolatos jogai és a tiltakozásra vonatkozó rendelkezések az 5.11.1. g) pontban találhatók.

5.11. Érintetti joggyakorlás

Amennyiben az adatkezelés az Érintett hozzájárulásán alapul, az Érintett jogosult a hozzájárulást bármely időpontban, feltétel nélkül visszavonni. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a visszavonást megelőző, hozzájáruláson alapuló adatkezelés jogszerűségét.

Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a szerződés fenntartásához, illetve teljesítéséhez szükséges egészségügyi adatokkal kapcsolatban megadott hozzájárulás visszavonása esetén a Biztosítók megtagadhatják a szolgáltatás nyújtását.

Az Érintett az általános adatvédelmi rendelet 15–22. cikkei szerinti jogait és esetlegesen a hozzájárulása visszavonásához való jogát az Adatkezelők székhelyén (1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B. épület) írásbeli nyilatkozattal, az Adatkezelők adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben (levelezési cím: 1476 Budapest, Pf. 325.) vagy elektronikus úton a jog@cig.eu e-mail címre megküldött levélben az azonosítását követően gyakorolhatja. Az azonosításhoz az Adatkezelők az alábbi adatokat használhatják: név, születési idő és hely, anyja neve, állandó lakcím, e-mail cím, mobil telefonszám. Ha az Adatkezelőknek megalapozott kétségeik vannak a kérelmet benyújtó természetes személy kilétével kapcsolatban, további, az Érintett azonosításához szükséges információk nyújtását kérhetik.

Az Adatkezelők indokolatlan késedelem nélkül, de legkésőbb az Érintett kérelme beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatják az Érintettet az általános adatvédelmi rendelet 15–22. cikk szerinti kérelmei alapján hozott intézkedésekről. Szükség esetén, figyelembe véve a kérelem összetettségét és a kérelmek számát, ez a határidő további két hónappal meghosszabbítható. Az Adatkezelők a határidő meghosszabbításáról a késedelem okainak megjelölésével a kérelem kézhezvételétől számított egy hónapon belül tájékoztatják az Érintettet.

Ha az Adatkezelők nem tesznek intézkedéseket az Érintett kérelme nyomán, késedelem nélkül, de legkésőbb a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatják az Érintettet az intézkedés elmaradásának okairól, valamint arról, hogy az Érintett panaszt nyújthat be az illetékes hatóságnál, illetve élhet bírósági jogorvoslati jogával.

Az Adatkezelők az érintetti jogosultság gyakorlásával kapcsolatban hozott intézkedést díjmentesen biztosítják. Ha az Érintett kérelme egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó, az Adatkezelők – figyelemmel a kért információ, vagy tájékoztatás nyújtásával vagy a kért intézkedés meghozatalával járó adminisztratív költségekre – észszerű összegű díjat számíthatnak fel, vagy megtagadhatják a kérelem alapján történő intézkedést.

5.11.1. Az Érintett jogai

a) Hozzáférési jog

Az Érintett jogosult arra, hogy kérésére az Adatkezelőktől visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak kezelése folyamatban van-e, és ha ilyen adatkezelés folyamatban van, akkor jogosult arra, hogy a személyes adatokhoz és az alábbi 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 az Adatkezelőktől 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.

Ezen felül, ha a személyes adatoknak harmadik országba vagy nemzetközi szervezet részére történő továbbítására került sor, az Érintett jogosult arra, hogy tájékoztatást kapjon a továbbításra vonatkozóan a GDPR 46. cikke szerinti megfelelő garanciákról.

Amennyiben az Érintett elektronikus úton nyújtotta be a kérelmet, a másolatot – főszabály szerint – „széles körben használt elektronikus formátumban” kell átadni az adatalany részére.

Megtagadható a hozzáférés iránti kérelem teljesítése, ha a kérelem egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó. Nyilvánvalóan megalapozatlan lehet a kérelem, ha az Adatkezelők nem kezelik az Érintett személyes adatait, ha a kérelmet nem az Érintett vagy igazolt meghatalmazottja nyújtotta be. Túlzó a kérelem akkor, ha az Érintett személyes adataiban, valamint az adatkezelés körülményeiben sem állt be érdemi változás, ugyanakkor többször kér hozzáférést az Adatkezelőktől.

Amennyiben az Érintett jelen pont szerinti hozzáférési joga hátrányosan érinti mások jogait és szabadságait, így különösen mások üzleti titkait, vagy szellemi tulajdonát, az Adatkezelők jogosultak az Érintett kérelmének teljesítését szükséges és arányos mértékben megtagadni.

b) Helyesbítéshez való jog

Az Adatkezelők az Érintett kérésére késedelem nélkül helyesbítik az Érintettre vonatkozó, általuk kezelt pontatlan személyes adatokat. Az adatok megfelelőségét az Adatkezelők jogosultak ellenőrizni és indokolt esetben az Érintettet felhívni arra, hogy a kérelme Adatkezelők általi teljesítése érdekében a pontosított adatot megfelelő módon – elsősorban megfelelő okirattal – igazolja.

c) A törléshez és az elfeledtetéshez való jog

Az Adatkezelők az általános adatvédelmi rendelet 17. cikke alapján az ott meghatározott esetekben az Érintett kérésére, illetve külön kérés nélkül is, késedelem nélkül törlik az Érintett általuk kezelt adatait, ha:

- a személyes adatokra már nincs szükséges abból a célból, amelyből az Adatkezelők azokat kezelték;
- az Érintett tiltakozik az Adatkezelők jogos érdekén alapuló adatkezelése ellen, és nincs az Adatkezelők számára olyan kényszerítő erejű jogos ok, amely elsőbbséget élvez az Érintett érdekeivel, jogaival és szabadságaival szemben, vagy amelyek jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez kapcsolódnak;
- az Érintett visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását és az adatkezelésnek nincs más jogalapja;
- a törlést a Bíróság vagy a NAIH elrendelte;
- az Érintett személyes adatait az Adatkezelők jogellenesen kezelték;
- a magyar vagy Európai Uniós jogszabály által az Adatkezelőkre előírt kötelezettség teljesítése érdekében a személyes adatokat az Adatkezelőknek törölniük kell.

Ha az Érintett az Adatkezelők által nyilvánosságra hozott személyes adatai törlését kéri, akkor az Adatkezelők megtesznek minden észszerűen elvárható lépést annak érdekében, hogy tájékoztassák az Érintett adatait kezelő további adatkezelőket arról, hogy az Érintett kérte az adatai törlését.

Az Érintett kérése ellenére sem törölhetik az Adatkezelők az Érintett személyes adatait, ha az adatkezelés

- a véleménynyilvánítás szabadságához és a tájékozódáshoz való jog gyakorlásához;
- a magyar vagy Európai Uniós jogszabály által az Adatkezelőkre telepített, személyes adatok kezelésére irányuló kötelezettség teljesítéséhez;
- közérdekből vagy az Adatkezelőkre ruházott közhatalmi jogosítvány gyakorlása keretében végzett feladat végrehajtásához;
- a népegészségügy területét érintő közérdek megvalósításához;
- közérdekű archiválás céljából, tudományos és történelmi kutatási célból vagy statisztikai célból, (feltéve, hogy az Érintett elfeledtetéshez való jogának gyakorlása következtében valószínűsíthetően lehetetlenné vagy komolyan veszélyeztetetté válna ez az adatkezelés);
- jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez szükséges.

Az egyes adatkezelési tevékenységekre vonatkozó adatmegőrzési időtartam a 5.5. pontban kerül meghatározásra.

d) Adatkezelés korlátozásához való jog

Az Érintett jogosult arra, hogy kérésére az Adatkezelők az adatkezelést korlátozzák, ha az alábbiak valamelyike teljesül:

- az Érintett vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy az Adatkezelők ellenőrizzék a személyes adatok pontosságát;
- az adatkezelés jogellenes, és az Érintett ellenzi az adatok törlését, és ehelyett kéri azok felhasználásának korlátozását;
- az Adatkezelőknek már nincs szükségük a személyes adatokra adatkezelés céljából, de az Érintett igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez; vagy
- az Érintett tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy az Adatkezelők jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az Érintett jogos indokaival szemben.

Ha az adatkezelés 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 Európai Unió, illetve valamely tagállam fontos közérdekéből lehet kezelni. Az Adatkezelők az Érintettet az adatkezelés korlátozásának feloldásáról előzetesen tájékoztatják.

e) Adathordozhatósághoz való jog

Az általános adatvédelmi rendelet 20. cikkével összhangban az Adatkezelők – a szerződésen vagy hozzájáruláson alapuló automatizált módon történő adatkezelés esetén – az Érintett kérésére, az Érintettre vonatkozó, és korábban általa az Adatkezelők rendelkezésére bocsátott személyes adatait tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban kiadják az Érintett részére, illetve az Érintett kérésére – ha az technikailag megvalósítható – az ilyen adatokat egy másik adatkezelőnek közvetlenül továbbítják.

f) Tiltakozáshoz való jog

Az Érintett jogosult tiltakozni a személyes adatai kezelése ellen, ha

- az adatkezelés jogos érdeken alapul;
- a személyes adatok kezelése közvetlen üzletszerzés érdekében történik;
- az előző pontokon alapuló profilalkotás ellen.

Ebben az esetben az Adatkezelők a személyes adatokat nem kezelhetik tovább, és azokat kötelesek törölni, kivéve, ha az Adatkezelők bizonyítják, hogy az adatkezelést olyan kényszerítő erejű jogos okok indokolják, amelyek elsőbbséget élveznek az Érintett érdekeivel, jogaival és szabadságaival szemben, vagy amelyek jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez kapcsolódnak.

Ha az Érintett a személyes adatok közvetlen üzletszerzés érdekében történő kezelése ellen tiltakozik, akkor a személyes adatok a továbbiakban e célból nem kezelhetők. Az ilyen módon történő adatkezelés ellen az Érintett bármikor, feltétel és indokolás nélkül tiltakozhat.

g) Automatizált döntéshozatallal kapcsolatban gyakorolható 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 járna, vagy őt hasonlóképpen jelentős mértékben érintené.

A fenti bekezdés nem alkalmazandó abban az esetben, ha a döntés:

a) az Érintett és a Biztosítók közötti szerződés megkötése vagy teljesítése érdekében szükséges;
b) meghozatalát a Biztosítókra alkalmazandó olyan uniós vagy tagállami jog teszi lehetővé, amely az Érintett jogainak és szabadságainak, valamint jogos érdekeinek védelmét szolgáló megfelelő intézkedéseket is megállapít; vagy
c) az Érintett kifejezett hozzájárulásán alapul.

Az automatikus döntéshozatallal (ideértve a profilalkotást is) kapcsolatban az Érintett az alábbiakban felsorolt jogokkal rendelkezik:

- jogosult emberi beavatkozást kérni az Adatkezelők telefonos Ügyfélszolgálatán keresztül az 1. pontban feltüntetett telefonszámon, vagy a személyes Ügyfélszolgálaton (1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B épület földszint) vagy a biztosításközvetítőnél;
- kifejtheti álláspontját vagy kifogást nyújthat be a fenti elérhetőségeken kívül az Adatkezelők székhelyére, az Adatkezelők adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett, az 1. pontban rögzített elérhetőségek valamelyikére küldött levélben;
- a döntéssel szemben kifogást nyújthat be.

5.12. Panaszbenyújtás joga

Az Érintett az Adatkezelők bármely adatkezelési tevékenységével kapcsolatban panasszal élhet. Az Érintett részére az adatvédelmi panasszal, illetve annak megválaszolásával kapcsolatosan díj nem számolható fel.

5.13. Jogorvoslat

Az Érintett jogosult **panaszt tenni a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál** (1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11., levélcím: 1363 Budapest, Pf. 9.; e-mail cím: ugyfelszolgalat@naih.hu; www.naih.hu) vagy a szokásos tartózkodási helye, a munkahelye vagy a feltételezett jogsértés helye szerinti tagállam adatvédelmi felügyeleti hatóságánál, ha az Érintett megítélése szerint személyes adatainak kezelése sérti az általános adatvédelmi rendeletet, vagy ha az Adatkezelők, illetve az általuk megbízott Adatfeldolgozó az Érintett személyes adatait más, a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályban vagy az Európai Unió kötelező jogi aktusában meghatározott előírások megsértésével kezelik. Ha a Hatóság nem foglalkozik a panasszal, vagy három hónapon belül nem tájékoztatja az Érintettet a panasszal kapcsolatos eljárási fejleményekről vagy annak eredményéről, az Érintett bírósági jogorvoslatra jogosult. A Hatósággal szembeni, előző okból indított eljárást a felügyeleti hatóság székhelye szerinti tagállam bírósága előtt kell megindítani.

Az Érintett a fenti esetekben jogosult **bírósághoz is fordulni** jogorvoslat érdekében. Magyarországon az Érintett a pert lakóhelye, tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindíthatja.

A Reklámtörvény megsértése esetén továbbá főszabályként az információs társadalommal összefüggő szolgáltatás és az elektronikus hírközlés útján megvalósuló reklám tekintetében a **Nemzeti Média- és Hírközlési Hatóság** (székhelye: 1015 Budapest, Ostrom u. 23–25., levélcím: 1525. Pf. 75., e-mail cím: info@nmhh.hu) jár el.

5.14. A jelen tájékoztató módosíthatósága

Az Adatkezelők jogosultak a jelen tájékoztatót egyoldalúan módosítani. A módosításról az Adatkezelők az Érintettet legkésőbb a hatálybalépés napját megelőző munkanapon, az Ügyfélszolgálaton történő kifüggesztés és az Adatkezelők hivatalos honlapján (www.cigpannonia.hu) történő közzététel útján értesítik.

6. A BIZTOSÍTÁSI TITOKKAL KAPCSOLATOS RENDELKEZÉSEK

A Bit. szerint biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a Biztosítók, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a Biztosítók, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek (ideértve a Károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a Biztosítókkal, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

A Biztosítók tevékenységére, valamint a biztosítási titokra vonatkozó Bit. alkalmazásakor a mindenkor hatályos teljes jogszabályszöveget kell figyelembe venni.

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

A Biztosítók vagy viszontbiztosító, saját, illetve megbízottjaik tevékenysége során tudomására jutott, biztosítási titoknak minősülő adatokat – a Bit.-ben meghatározott eseteket kivéve – csak akkor hozhatják harmadik személy tudomására, ha

- a Biztosítók vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- a Bit. alapján titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
- a Biztosítók vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg,
- továbbá a biztosító érdeke ezt az ügyféllel szemben fennálló követelése eladásához vagy követelése érvényesítéséhez szükségessé teszi.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

a) a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal,
b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel, 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 törvényi felhatalmazás alapján adatközlésre felszólító 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) 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 biztosítókkal,
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 Gfb. törvény 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,
w) a Hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben (továbbiakban: Hpt.) meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában,
x) ha a Biztosítók vagy a viszontbiztosító, az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvény meghatározott bejelentési kötelezettségének tesznek eleget,
y) magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
z) 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 Biztosítók vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmusfinanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségüket teljesítik.

A Biztosítók vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve akkor is kötelesek haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A Bit. 138. § (6a) bekezdésében foglaltak szerinti adatkérés esetén a Biztosító vagy a viszontbiztosító az ügyészség engedélye, illetve az ügyfélre vagy a biztosítási szerződésre vonatkozó külön engedélye nélkül is köteles az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkérést teljesíteni.

Nem jelenti továbbá a biztosítási titok sérelmét az alábbi személyek, illetve szervezetek részére történő adattovábbítás:

a) ha Biztosítók által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a FATCA-törvény alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (továbbiakban: „Aktv.") 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki;
b) a Biztosítók 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;
c) a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása;
d) a Biztosítók által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:
   - ha a Biztosítók ügyfele ahhoz írásban hozzájárult, vagy
   - ha – az ügyfél hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel;
e) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg;
f) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
g) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

A fenti e–g) pontokban meghatározott adatok átadását a Biztosítók és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatják meg.

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

A Biztosítók – a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhatnak más biztosítóhoz, továbbá a fentieknek megfelelő megkeresésre a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül kötelesek átadni a megkereső biztosítónak. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkeresés, illetve az adatátadása a Bit. 149. §-ban rögzített adatokra vonatkozhat. A Biztosítók a megkeresés eredményeként tudomásukra jutott adatokat a jogszabályban meghatározott időpontig kezelhetik. A megkereső biztosító a megkeresésről, az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére a személyes adataihoz hozzáférést biztosít. A fentiekre abban az esetben kerülhet sor, ha a megkereső biztosító előzőekben írt jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került. A megkeresés során a Biztosítók a Bit. 149–151. § rendelkezéseit kötelesek betartani.

A Biztosítók 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 Biztosítókhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok Biztosítók 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 szolgáltathatnak, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja. A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő ezen adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét. A Biztosítók a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően 5 évig, illetve – ha a Bit. 142. § (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja – a Bit. 142. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezelik.